Zielona Góra, dnia ………………………………

(*pieczęć Działu Dokumentacji i Praktyk Studenckich )*

**ZAŚWIADCZENIE**

O ODBYWANIU OBOWIĄZKOWEJ PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Zaświadcza się, że student/ka...........................................................................................................................

Wydziału

kierunku ……………………………………………………………………………………………………...

specjalności …………………………………………………………………………………………………..

grupa ………………………….., rok studiów ……………………. , nr albumu ……………………………

będzie realizował/a praktykę zawodową w:

*(nazwa i dokładny adres podmiotu)*

w terminie od do ………………………………………………….

z up.

………………………………………..

Rektor Uniwersytetu Zielonogórskiego