**Deklaracja w sprawie praktyki zawodowej**

**(prosz**ę **wypełnia**ć **czytelnie drukowanymi literami)**

Imię i nazwisko studenta: ............................................................................................................

Adres do korespondencji/numer telefonu/adres e-mail: .............................................................

........................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................

rok studiów ....................................... nr albumu ...........................................................

tryb ................................................... specjalność ..........................................................

1. Praktykę zawodową zorganizuję samodzielnie\*.
2. Chcę, aby praktykę zawodową zorganizowało PANS:

**Wariant I**

Miejscowość: ................................................................................................................................

Firma: ...........................................................................................................................................

Dział: .........................................................................................................................................

Termin: .....................................................................................................................................

(miesiąc lub dokładna data od - do)

**Wariant II**

Miejscowość: ...............................................................................................................................

Firma: ...........................................................................................................................................

Dział: ..................................................................................................................................…..

Termin: .....................................................................................................................................

(miesiąc lub dokładna data od - do)

 ...........................................................................

*- niepotrzebne skreślić* (data i czytelny podpis studenta)

Adnotacje PANS Kwidzyn