



Powiślańska Szkoła Wyższa w Gdańsku
(*Powiślański University in Gdańsk*)
ul. Smoluchowskiego 18
tel. 532 693 095
www.powislanska.edu.pl
admission@powislanska.edu.pl

Powiślańska Szkoła Wyższa
(*Powiślański University*)
Deklaracja w sprawie praktyki zawodowej
(*Declaration on apprenticeship*)
(proszę wypełniać czytelnie drukowanymi literami)
(*please fill out legibly in capital letters*)

Imię i Nazwisko studenta:
Full name

Adres do korespondencji:
Address for correspondence

.....

..... Telephone No.: e-mail:

Rok studiów
Year of study

Nr albumu
Student number

Tryb
Mode – for example: stationary

Praktykę zawodową zorganizuję samodzielnie
I will organize the apprenticeship on my own

Przedmiot..... Liczba godzin.....
Subject *Number of hours*

Miejsce realizacji (dokładny adres):
Place of implementation (exact address)

.....

.....

.....

Oddział:
Branch

Termin:, opiekun praktyk.....
(*Date*) (*Practice supervisor*)

(miesiąc lub dokładna data od - do)
(*month or exact date from - to*)

Przedmiot..... Liczba godzin.....
(Subject) (number of hours)

Miejsce realizacji (dokładny adres):
Place of implementation (exact address)

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

Oddział:
(Branch)

Termin:, opiekun praktyk.....
Date (miesiąc lub dokładna data od - do) Practice supervisor
(month or exact date from - to)

.....
Podpis studenta
Student's signature