

.....
pieczętka podmiotu – zakładu pracy

..... r.
miejsowość, data

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pani / Pan *:
(imię i nazwisko studenta / słuchacza)

jest zatrudniona /-ny w naszej instytucji od dnia do chwili obecnej realizując dołączony zakres obowiązków, pozwalający osiągnąć efekty uczenia się określone w programie praktyk dla wskazanego kierunku studiów / studiów podyplomowych*. Tygodniowy wymiar czasu pracy to godzin.

odbywała / odbywał w naszej instytucji staż / praktykę / szkolenie / kurs / wolontariat / inne* w okresie od do realizując dołączony zakres obowiązków oraz osiągając efekty uczenia się określone w programie praktyk dla wskazanego kierunku studiów / studiów podyplomowych*. Tygodniowy wymiar czasu pracy wynosił godzin.

.....
pieczętka i podpis osoby reprezentującej
podmiot – zakład pracy

wstawić znak X w odpowiednie pole
* uzupełnić / podkreślić właściwe