



Powiślańska Szkoła Wyższa w Gdańsku
ul. Heweliusza 11
tel. 55 261 31 39

www.powislanska.edu.pl

dziekanat_psw_gdansk@powislanska.edu.pl

Powiślańska Szkoła Wyższa

Deklaracja w sprawie praktyki zawodowej

(proszę wypełniać czytelnie drukowanymi literami)

Imię i nazwisko studenta:

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

.....

.....

rok studiów nr albumu

tryb

Praktykę zawodową zorganizuję samodzielnie

Przedmiot.....liczba godzin.....

Miejsce realizacji (dokładny adres):.....

.....

.....

Oddział:

Termin:, opiekun praktyk.....
(miesiąc lub dokładna data od - do)

Przedmiot.....liczba godzin.....

Miejsce realizacji (dokładny adres):.....

.....

.....

Oddział:

Termin:, opiekun praktyk.....
(miesiąc lub dokładna data od - do)

.....

Podpis studenta