



SKIEROWANIE NR RFR-CWB-BKZ -5361._.201..
NA NIEOBLIGATORYJNĄ PRAKTYKĘ STUDENCKĄ

Pan/Pani

Numer indeksu

Kierunek

Niniejszym zostaje skierowany/a

do odbycia praktyki w

w terminie

Opiekun praktyk

Podpis i pieczęć

Pełnomocnika ds. praktyk nieobligatoryjnych

Podpis Opiekuna Praktyk

i pieczęć Przedsiębiorstwa/Instytucji