

.....
(pieczęć Zakładu pracy)

....., dnia,
(miejsowość)

ZAŚWIADCZENIE O ODBYCIU PRAKTYKI

Zaświadcza się, że student/studentka* studiów stacjonarnych/niestacjonarnych* Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa i Ochrony im. Marszałka Józefa Piłsudskiego z siedzibą w Warszawie

Imię i nazwisko

Nr albumu

Kierunek studiów

Semestr i stopień studiów

odbył/odbyła* w Zakładzie pracy nieodpłatną praktykę zawodową

w terminie **od** **do** 201... r.

Czas trwania praktyki: 480 godzin.

- 480 godzin (całość) – 3 miesiące
- 320 godzin (część) – 2 miesiące
- 160 godzin (część) – 1 miesiąc

co stanowi całość/część* wymiaru praktyki.

Opiekun praktyki:

Opis przebiegu praktyki, zakres wykonywanych zadań, powierzonych obowiązków (zgodnych z Ramowym programem praktyk dla właściwego kierunku):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ocena postawy praktykanta i stopień osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia:

.....

.....

.....

.....

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

Zaliczenie praktyki

.....
(data, podpis i pieczęć Pełnomocnika dziekana ds. praktyk)

* niepotrzebne skreślić