......................................................, dnia .............................. r.

miejscowość

**OŚWIADCZENIE O PRZYJĘCIU NA PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ**

Niniejszym oświadcza się, że

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

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

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

(nazwa i adres instytucji)

przyjmie studentkę/-ta .......................................................................................................................................................

(imię i nazwisko)

**Wyższej Szkoły Pedagogiki i Administracji im. Mieszka I w Poznaniu,**

**ul. Bułgarska 55, 60-320 Poznań,**

..............................................................................., .................................................................., ..................................................,

(Wydział) (kierunek) (rok studiów)

na praktykę zawodową w terminie od ................................................... do .............................................................,

w wymiarze godzin: ……………………………………………….………………………………………………………………..

Miejsce odbywania praktyki (\*gdy przewidziano inne niż wskazane powyżej):

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

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

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

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

(Podpis i pieczątka Przyjmującego na praktykę)