

.....
nazwa firmy

....., dnia.....
miejscowość

.....
ulica, numer

.....
kod, miejscowość

.....
telefon

.....
pieczęć firmowa

Oświadczenie Zakładu Pracy o przyjęciu na praktykę

(Zakład Pracy)

..... oświadcza, że przyjmie w terminie
od do na studencką praktykę zawodową
(imię i nazwisko), studentkę/-ta
Uczelni Łazarskiego, Wydział Kierunek
....., Rok studiów, nr albumu

Zakładowym opiekunem praktyk będzie (imię i nazwisko, stanowisko)

.....,
telefon/fax, e-mail:.....

Osoba upoważniona do podpisania porozumienia dotyczącego organizacji i prowadzenia
studenckich praktyk zawodowych ze strony Zakładu Pracy (imię i nazwisko, stanowisko)

.....,
telefon kom., e-mail:.....

.....
pieczęć imienna i podpis