*Załącznik nr 5*

*do Regulaminu zawodowych praktyk studenckich*

*Wyższej Szkoły Gospodarki Euroregionalnej*

*im. Alcide De Gasperi w Józefowie*

Józefów, dnia...................

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

*(imię i nazwisko studenta)*

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

*(kierunek, zakres i rok studiów)*

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

*(numer albumu)*

Prorektor ds. kształcenia

dr hab. Małgorzata Such-Pyrgiel

Wyższej Szkoły

Gospodarki Euroregionalnej

im. Alcide De Gasperi w Józefowie

**WNIOSEK**

**o zaliczenie studenckiej praktyki zawodowej**

Proszę o zaliczenie studenckiej praktyki zawodowej na podstawie czynności (praca zawodowa itp.) zgodnych z kierunkiem studiów i wymaganiami programu praktyki.

Związek wykonywanych czynności z programem praktyk: .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

data i czytelny podpis studenta

|  |
| --- |
| DECYZJA PROREKTORA DS. KSZTAŁCENIA   *data i podpis* |

................................., dnia .........................

**OŚWIADCZENIE O REALIZACJI PROGRAMU PRAKTYKI**

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

imię i nazwisko studenta

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

numer albumu

Jestem studentem/-ką ................... roku na kierunku …………………………….…………

na poziomie studiów ………………………… stopnia o profilu …………………..…….…… w zakresie ………………………………………………………. prowadzonym przez Wyższą Szkołę Gospodarki Euroregionalnej im. Alcide De Gasperi w Józefowie.

Oświadczam, że w terminie od ...................................... r. do ..................................... r. wykonywałem/-am czynności obejmujące zakres studenckiej praktyki zawodowej w wymiarze ............................ godzin, w postaci (*proszę zaznaczyć odpowiednią pozycję*):

* pracy zawodowej;
* własnej działalności gospodarczej;
* wolontariatu;
* uczestnictwa w stażach;
* uczestnictwa w pracach badawczych;
* uczestnictwa w zajęciach laboratoryjnych lub terenowych;
* uczestnictwa w wyjazdach dydaktycznych;
* uczestnictwa w obozach naukowych lub naukowo-technicznych

 zgodną z profilem kierunku studiów polegającą na:

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

*nazwa lub opis stanowiska*

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

*nazwa Instytucji, adres*

w ......................................................... .

*miasto*

Wykonywałem/-am następujące czynności:

• ..................................................................................................................................................................

• ..................................................................................................................................................................

• ..................................................................................................................................................................

• ..................................................................................................................................................................

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

data i czytelny podpis studenta

**Załącznik:**

Zaświadczenie o zatrudnieniu, wolontariacie lub stażu lub dokument potwierdzający prowadzenie działalności przez studenta, uwzględniający okres wykonywania czynności, zajmowane stanowisko i zakres obowiązków