AKADEMIA
IM. JAKUBA Z PARADYŻA
Wydział Turystyki i Nauk o Zdrowiu

ul. Fryderyka Chopina 52
66-400 Gorzów Wielkopolski
Tel. (95) 727 95 28
wtinz@ajp.edu.pl
www.ajp.edu.pl

Skierowanie nr: .....

**Gorzów Wielkopolski, .....**

# SKIEROWANIE

## z Wydziału …….. Akademii im Jakuba z Paradyża

Stosownie do oświadczenia z dnia …….. kieruję na praktykę zawodową Pana/Panią

**…….** nr albumu **…….**

Studenta /studentkę 2 roku studiów stacjonarnych / niestacjonarnych * w roku akademickim ……

kierunek: ……., moduł obieralny: ……..

poziom studiów: pierwszego / drugiego stopnia *

profil kształcenia: ogólnoakademicki / praktyczny*

Cele i zakres programowy praktyki obowiązujący studenta określone są w Regulaminie Praktyk Zawodowych oraz w programie praktyki, które stanowią załącznik do niniejszego skierowania.

Termin odbywania praktyki: od do

Czas trwania praktyki: liczba tygodni: liczba godzin:

*( Podpis Dziekana Wydziału )*

* niepotrzebne skreślić