|  |  |
| --- | --- |
| **Część A (dla DSW)** | Obraz zawierający tekst  Opis wygenerowany automatycznie |
|  ,  *pieczęć Instytucji Przyjmującej na praktykę i pełny adres miejscowość data***POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA NA PRAKTYKĘ**Dyrekcja Instytucji Przyjmującej na praktykę **………………………………………………………………………………..***nazwa Instytucji Przyjmującej na praktykę* wyraża zgodę na odbycie przez Panią(-a) ,*imię i nazwisko studenta*nr albumu **…………**, telefon: **……………………………………….** e-mail **………………………………………..………**studenta **…..** semestru **…..** roku na kierunku **………………….…**studiów **……….** stopnia/jednolitych magisterskich\* w trybie stacjonarnym/niestacjonarnym\* praktyk w wymiarze **…………………… godzin dydaktycznych\*\*** (… tygodni) zgodnie z „Programem i regulaminem praktyk” na kierunku.Data rozpoczęcia praktyk **………………..** Data zakończenia praktyk:Opiekunem Praktyk z ramienia Instytucji Przyjmującej na praktykę będzie Pan(-i) **………………………..…………..** telefon: ……………………………………, e-mail: **………………..**Informacja dotycząca sposobu rozliczenia finansowego\*\*\*: **£ umowa z Opiekunem praktyki (wynagrodzenie); £ porozumienie z pracodawcą (rezygnacja z wynagrodzenia)** |
| **Zapoznałam(-em) się z „Programem i regulaminem praktyk”**ü *data i podpis Opiekuna Praktyk Instytucji Przyjmującej na praktykę* |  *data, podpis i pieczęć dyrekcji Instytucji Przyjmującej na praktykę* |
| \* niewłaściwe skreślić\*\* 1 godzina dydaktyczna to 0,75 godziny zegarowej.\*\*\* zaznaczyć właściwe |
| **■**   |
| "  |
| **Część B (dla instytucji)****DOLNOŚLĄSKA SZKOŁA WYŻSZA****BIURO KARIER I PRAKTYK****ul. Strzegomska 55, 53-611 Wrocław****tel. 71 356 15 74** | Obraz zawierający tekst  Opis wygenerowany automatycznie |
|  Wrocław,  *data***SKIEROWANIE NA PRAKTYKĘ**Dolnośląska Szkoła Wyższa z siedzibą we Wrocławiu kieruje Panią(-a) ,*imię i nazwisko studenta*nr albumu **…………**, telefon: **……………………………………….** e-mail **………………………………………..………**studenta **…..** semestru **…..** roku na kierunku **………………………….**studiów **……………** stopnia/jednolitych magisterskich\* w trybie stacjonarnym/niestacjonarnym\* na praktykę w wymiarze **……………… godzin dydaktycznych\*** (… tygodni) do Instytucji Przyjmującej na praktykę zgodnie z „Programem i regulaminem praktyk” na kierunku.Skierowanie wydaje się celem przedłożenia w Instytucji Przyjmującej na praktykę. |
| Obraz zawierający tekst  Opis wygenerowany automatyczniepieczęćurzędowa |  *data, podpis i pieczęć Uczelnianego Opiekuna Praktyk* |

\* niewłaściwe skreślić

\*\* 1 godzina dydaktyczna to 0,75 godziny zegarowej.