# Ełk, dn. …………………………

Imię i nazwisko: …………………………………..

Rok i kierunek studiów: …………………………..

**Dyrektor Filii UWM w Ełku**

**dr Jacek Mrozek**

***Proszę o zaliczenie studenckiej praktyki zawodowej na podstawie doświadczenia zawodowego zdobytego podczas*** *[właściwe zaznaczyć]****:***

* ***stażu,***
* ***wolontariatu,***
* ***Legii Akademickiej.***

|  |
| --- |
| Nazwa zakładu pracy: …………………………………………………………………………………………………..Adres i nr telefonu: …………………………………………………………………………………………………..Okres odbytego stażu/wolontariatu przez Studenta:od: …………………………….………….. do: ………………………….……………………. |

**Załączniki:**

1. **Zaświadczenie o odbyciu stażu/wolontariatu wydane przez zakład pracy,**
2. **Zaświadczenie o programie stażu/wolontariatu.**

Podpis Studenta

Potwierdzenie opiekuna

praktyk zawodowych