**DEKLARACJA STUDENTA O PRZYSTĄPIENIU DO PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**Imię i nazwisko studenta:**
**Numer albumu (indeksu):**
**Stopień i forma studiów:**
**Rok i semestr studiów:**
**Adres e-mail studenta:**
**Telefon kontaktowy:**

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że:

1. Zamierzam odbyć obowiązkowe praktyki zawodowe w ramach programu studiów.
2. Praktyki odbędą się w terminie: od ............................... do ...........................................
3. Miejscem odbywania praktyk będzie:
Nazwa instytucji/firmy:
Adres:  ..
Branża/profil działalności:
4. Zobowiązuję się do:
	* realizacji praktyk zgodnie z wymaganiami programu studiów oraz zaleceniami opiekuna praktyk,
	* przestrzegania regulaminu obowiązującego w miejscu praktyk,
	* utrzymania zasad etyki zawodowej i zachowania tajemnicy służbowej,
	* terminowego złożenia wymaganej na Wydziale Zarządzania dokumentacji po zakończeniu praktyk.
5. Oświadczam, że zapoznałem/am się z zasadami odbywania praktyk zawodowych obowiązującymi na moim kierunku studiów.

…….....................................
**Data i podpis studenta**

**Zatwierdzenie przez opiekuna praktyk**
Imię i nazwisko: ............................................................................................
Stanowisko: .................................................................................................
Podpis: .......................................................................................................