**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: .......................................................................................................