

**SKIEROWANIE**

**NA PRAKTYKĘ STUDENTA KIERUNKU FIZJOTERAPIA**

**AKADEMII WSB W DĄBROWIE GÓRNICZEJ**

Dąbrowa Górnicza, dnia………………….

 ………………………………………………………

………………………………………………………

………………………………………………………

………………………………………………………

(nazwa i adres zakładu pracy)

Zgodnie z planem studiów i programem kształcenia kieruje się Pan/Panią\* ………………………………………………nr albumu ……….. studenta/-kę **IX semestru** studiów stacjonarnych/niestacjonarnych\* na kierunku Fizjoterapia do odbycia obowiązkowej praktyki w terminie: od………….…………. do…………………… - **praktyka ciągła wybieralna - I (360 godzin),** na podstawie umowy zawartej między Akademią WSB, ul. Cieplaka 1c w Dąbrowie Górniczej reprezentowanej przez Rektora lub upoważnionego przez Rektora Pełnomocnika ds. praktyk studenckich a ww. zakładem pracy, reprezentowanym przez Dyrektora (Kierownika) lub upoważnionego przez Dyrektora (Kierownika) pracownika zakładu pracy.

Praktyka bezpłatna/praktyka płatna w wysokości ……… zł brutto\*

…………………………………..

(pieczęć i podpis Pełnomocnika Rektora

ds. Praktyk na Kierunku Fizjoterapia)

**Potwierdzenie przyjęcia studenta na praktykę ze strony zakładu pracy**

……………………….. …………………………………………………..

 (data) (pieczęć i podpis przedstawiciela zakładu pracy)

\*niepotrzebne skreślić