

Kielce dn.2026 r.

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
Nr albumu

.....
Kierunek studiów

.....
Rok studiów

Oświadczenie

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na odbywanie praktyk studenckich w wymiarze 50 godzin (dydaktycznych) tygodniowo.

.....
podpis studenta