

OŚWIADCZENIE O ODBYCIU PRAKTYKI / DECLARATION ON COMPLETING THE INTERNSHIP

.....
imię i nazwisko studenta / **name and surname**

..... numer
albumu / **index no.**

Jestem studentem/-ką / **I am a student of** roku/year studiów Wydziału Nauk Społecznych w Wyższej Szkole Gospodarki Euroregionalnej im. Alcide De Gasperi w Józefowie / **of the Faculty of the Alcide De Gasperi University of Euroregional Economy in Józefów**, specjalność / **specialization in:**

.....
Oświadczam, że w terminie / **I hereby declare that** od/from until wykonywałem/-am czynności obejmujące zakres studenckiej praktyki zawodowej w wymiarze/ **I carried out activities covering a programme of student's obligatory internship in amount of** godzin /**hours**, w postaci (proszę zaznaczyć odpowiednią pozycję) / **in the form of (please tick correct one):**

- pracy zawodowej / **labour contract, civil contract**
- własnej działalności gospodarczej / **own business**
- wolontariatu / **volunteering**
- uczestnictwa w stażach / **other internships**
- uczestnictwa w pracach badawczych / **scientific research groups**
- uczestnictwa w zajęciach laboratoryjnych lub terenowych / **extracurricular laboratory classes**
- uczestnictwa w wyjazdach dydaktycznych / **educational trips**
- uczestnictwa w obozach naukowych lub naukowo-technicznych / **participation in scientific camp** zgodną z profilem kierunku studiów polegającą na / **in accordance with the**

study profile as:

.....
*nazwa lub opis stanowiska/ **name or description of job position***

..... nazwa
*Institucji, adres / **name and address of the Institution, company***

w / **in**

.....
*miasto/ **city***

W czasie trwania praktyki wykonywałem/-am następujące czynności / **During my internship I performed:**

-
-
-
-
-

.....
czytelny podpis studenta / **sign**

Załącznik:

Opinia o przebiegu zatrudnienia, wolontariatu lub stażu lub dokument potwierdzający prowadzenie działalności przez studenta.

Attachment:

Document confirming carried duties.

Józefów,(date)

.....
(Name and Surname, index no.)

.....
(Faculty, Specjalization, year of studies)

Dean of
Faculty of Social Science
Alcide de Gassperi University of Euroregional Economy
in Józefów

APPLICATION

For exemption from the student's obligatory internship

I hereby request to credit my professional work activities, complaint with my field of study and internship requirements, for the student's obligatory internship program.

Relevance of performed professional activities with internship program:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Date and Signature

Dean's decision
