……………………………………..…….. ………….….…………………….

 Nazwa zakładu pracy Miejscowość, data

……………………………………..……..

 Adres zakładu pracy

…………………………………………………..…..

 Imię i nazwisko opiekuna/przełożonego

…………………………………………………..…………….

 Dane kontaktowe opiekuna/przełożonego (np. e-mail)

**ZAŚWIADCZENIE**

 Zaświadcza się, że Pan/i ..................................................................................................

 Imię, Nazwisko

student/-ka .......... roku kierunku studiów ............................................................. I stopnia na Wydziale Elektrotechniki, Automatyki, Informatyki i Inżynierii Biomedycznej AGH, był/jest

zatrudniony w …………..................................................................................................................

nazwa zakładu

w okresie od ............................ do ............................ w łącznym wymiarze ............... godzin, zgodnie

z załączonym sprawozdaniem z przebiegu praktyk.

Informacje dodatkowe (zakres obowiązków oraz ocena pracownika przez opiekuna/przełożonego):

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

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

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

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

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

 Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk/ osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia