Załącznik nr 1 do Regulaminu Praktyk

Siedlce, dnia.................................

Niniejszym stwierdza się, iż Pan(i) .................................................................................. jest studentem Uniwersytetu Przyrodniczo – Humanistycznego w Siedlcach ….. roku, kierunku Kosmetologia.

Celem pogłębienia wiedzy i umiejętności praktycznych w/w student zobowiązany jest do odbycia praktyki zawodowej. Uniwersytet Przyrodniczo – Humanistyczny informuje, iż nie ponosi kosztów związanych z odbyciem praktyki, a studenci studiów stacjonarnych objęci są ochroną ubezpieczeniową w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków. Po uzyskaniu zgody na przyjęcie w/w studenta na praktykę zostanie sporządzone porozumienie w sprawie jej organizacji w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

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

podpis i pieczątka przedstawiciela UPH

# OŚWIADCZENIE ZAKŁADU PRACY

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

Miejscowość, data

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

Nazwa, adres , e-mail podmiotu przyjmującego na praktykę

............................................................................................................................................ wyraża zgodę na przyjęcie studenta ………………………………………........................................................................................

Uniwersytetu Przyrodniczo – Humanistycznego w Siedlcach kierunku kosmetologia na praktykę w terminie

......................................................... Jednocześnie zobowiązuje się do powołania opiekuna(ów), pod kierunkiem których będzie realizował praktykę oraz zapoznania studenta z regulaminem pracy, przepisami o bezpieczeństwie i higienie pracy oraz o ochronie tajemnicy służbowej. W ramach praktyki student będzie wykonywał następujące zadania:

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

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

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

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

podpis i pieczątka przedstawiciela podmiotu przyjmującego na praktykę