załącznik nr 4

Pieczęć Zakładu Pracy

OŚWIADCZENIE

(dokładna nazwa Zakładu Pracy)

reprezentowany przez……………………………………………………………………………

oświadcza, że przyjmuje Pana/Panią

studenta/tkę ……………………………

(rok i forma studiów)

Państwowej Akademii Nauk Stosowanych im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu

na kierunku ratownictwo medyczne, nr albumu

celem odbycia praktyki zawodowej z przedmiotu

Praktyka trwać będzie

liczba godzin/tygodni

Przewidywana data rozpoczęcia praktyki:

Opiekunem praktyk z ramienia Zakładu Pracy będzie:

…………………………………………………………………………………………………...

Zakład Pracy Oświadcza, że opiekun praktyk wykonuje zawód ratownika medycznego; posiada prawo wykonywania zawodu lekarza; posiada prawo wykonywania zawodu pielęgniarki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne i min. 2 letnie doświadczenie zawodowe zgodne z nauczanym przedmiotem.