Kraków, ............................................

(data)

Rok akademicki 20 ......../20 ........

**Wydział: Technologii Żywności**

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

IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA

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

RODZAJ STUDIÓW, SPECJALNOŚĆ

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

STOPIEŃ I ROK STUDIÓW

W przypadku ubezpieczenia się w innym towarzystwie ubezpieczeniowym niż w ramach Uczelni proszę podać nazwę towarzystwa ubezpieczeniowego, sumę ubezpieczenia, numer polisy i okres ubezpieczenia  
w czasie roku akademickiego 20 ........ /20 ........ .

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

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

###### Plan praktyki zawodowej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miesiąc | Nazwa Zakładu (gospodarstwa, instytucji), adres oraz w załączeniu zgoda Zakładu (gospodarstwa, instytucji), na praktykę | Termin odbywania praktyki (data od/do) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

Uwagi i podpis Opiekuna Dydaktycznego Podpis studentki (– a)