



.....
imię i nazwisko studenta/studentki

.....
miejscowość, data

.....
Wydział -kierunek – specjalność

.....
nr albumu

Oświadczenie o realizacji aktywności dodatkowej

Oświadczam, że uczestniczyłem/am, organizowałem/am, opracowałem/am*:

.....
(nazwa aktywności)

organizowanym/ej przez:

.....
(nazwa i adres organizatora)

W terminie

w liczbie godzin

(od ...do.../dzień, miesiąc, rok)

(podać wymiar godzin/nie dotyczy)*

Niniejsze oświadczenie może potwierdzić

.....
(wskazać imię i nazwisko/ nazwę* organizatora aktywności)

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

Przyjmuję realizację aktywności dodatkowej w wymiarze godzin.

.....

(podpis opiekuna praktyk)

*(niepotrzebne skreślić)