

....., dnia .....

..... (nazwa Organizatora Praktyki)
..... (numer KRS)
..... (adres: ulica, numer)
..... (adres: kod pocztowy, miejscowość)
..... (telefon)

## DEKLARACJA PRZYJĘCIA NA PRAKTYKĘ

.....  
(nazwa Organizatora Praktyki)

reprezentowany przez:

.....  
(imię i nazwisko – stanowisko służbowe)

oświadcza, że przyjmie w terminie od ..... do .....

na praktykę zawodową Panią/Pana \* .....  
(imię i nazwisko)

studentkę/studenta \* ..... roku studiów .....  
(tryb i stopień studiów)

na kierunku .....  
(kierunek studiów)

na Wydziale Nawigacji i Uzbrojenia Okrętowego Akademii Marynarki Wojennej.

Opiekunem praktyki z ramienia Organizatora Praktyki będzie Pan/Pani\*

.....  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

tel. ...., e-mail: .....

.....  
(pieczęć i podpis osoby  
upoważnionej przez  
Organizatora Praktyki)