*Formularz 9.*

Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Głogowie

# ZALICZENIE PRAKTYK

**PRAKTYKA**

Zaliczam praktyki w wymiarze………………..……………………. …………….........

………………….………… ……….……………………..………

Data (pieczęć i podpis opiekuna praktyk PANS)

# PRAKTYKA

Zaliczam praktyki w wymiarze………………..……………………. …………….........

………………….………… ……….……………………..………

Data (pieczęć i podpis opiekuna praktyk PANS)

# PRAKTYKA

Zaliczam praktyki w wymiarze………………..…………………….… …………….........

………………….………… ……….……………………..………

Data (pieczęć i podpis opiekuna praktyk PANS)

1