



....., dnia 2026 roku

.....
(pieczęć Organizatora praktyki)

Z A Ś W I A D C Z E N I E

o odbyciu ponadprogramowych/nieodpłatnych praktyk studenckich/absolwenckich*

Niniejszym zaświadcza się, że Pan(i)
Student(ka)/Absolwent(ka)* kierunku na Wydziale
..... Uniwersytetu Rzeszowskiego odbył(a)
w.....

.....
(pełna nazwa Organizatora praktyki – Instytucja/Firma)
praktyki studenckie/absolwenckie* w okresie od dnia roku do dnia
..... roku w wymiarze godzin.....

Zakres obowiązków praktykanta

Zadania:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

.....
(podpis i pieczęć Organizatora praktyki – czytelne imię i nazwisko)

*)niepotrzebne skreślić