……………………………………..

Imię i nazwisko

……………………………………..

Rok i kierunek studiów

……………………………………..

Nr indeksu

**Oświadczenie**

Oświadczam, że uzgodniłem/am przyjęcie mnie na praktykę z Instytucją wskazaną w porozumieniu.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z ramowym programem praktyk dla mojego kierunku studiów oraz z Regulaminem praktyk zawodowych w Uniwersytecie Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie i innymi dokumentami potrzebnymi do rozliczenia praktyki.

Oświadczam, że zostałem/am zapoznany/a przez Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie z wymogami dotyczącymi ubezpieczenia w czasie trwania praktyki oraz powiadomiony/a, iż nie przysługują mi z tego tytułu żadne roszczenia ze strony Uczelni.

………………………………

 Podpis studenta