

Wrocław, dnia.....

.....
imię i nazwisko studenta

.....
adres zamieszkania

.....
nr albumu

Oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałem się z postanowieniami regulaminu praktyk studenckich obowiązującego w MWSLiT i zobowiązuję się do ścisłego jego przestrzegania.

.....
(data i podpis studenta)