

Łódź, dnia.....

SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE

Kieruję Panią/Pana.....

Studentkę/Studentaroku studiówstopnia, kierunku

Pielęgniarstwo/Położnictwo do Państwa Placówki.....

.....

celem odbycia praktyki zawodowej

w zakresie (nazwa przedmiotu):

.....

Liczba godzin:

1 godzina dydaktyczna- 45 min.

.....
podpis i pieczęć
Kierownika Studenckich Praktyk Zawodowych