

Koszalin, dnia

.....
(imię i nazwisko studenta, nr albumu)

.....
(nazwa studiów)

.....
(nr telefonu / adres e-mail)

**Dyrektor
Instytutu Kultury Fizycznej i Zdrowia
Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej
w Koszalinie**

PODANIE

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zaliczenie praktyk zawodowych na **dietetyka** (właściwe podkreślić):

- Praktyka z zakresu żywienia osób dorosłych (120 godz.)
- Praktyka w zakresie edukacji i poradnictwa żywieniowego (120 godz.)
- Praktyka z zakresu żywienia dzieci (120 godz.)
- Praktyka kliniczna (100 godz.)
- Praktyka z zakresu gastronomii i zakładów produkcyjnych (90 godz.)

Załączniki do podania:

1. Zaliczenie praktyki zawodowej na innym kierunku.
2. Zaświadczenie potwierdzające przebieg pracy zawodowej, okres zatrudnienia, staż pracy, zakres obowiązków/czynności zawodowych;
3. Zaświadczenie potwierdzające odbycie wolontariatu, jego okres, zakres działań/wykonywanych czynności;
4. Dokumenty potwierdzające przygotowanie zawodowe.

.....
(podpis studenta)

OPINIA OPIEKUNA PRAKTYK ZAWODOWYCH NA KIERUNKU DIETETYKA

.....
(podpis i pieczęć)

DECYZJA DYREKTORA INSTYTUTU KULTURY FIZYCZNEJ I ZDROWIA PWSZ W KOSZALINIE

.....
(podpis i pieczęć)

....., dnia

(miejscowość)

**ZAŚWIADCZENIE
POTWIERDZAJĄCE PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ,
OKRES ZATRUDNIENIA, STAŻ PRACY,
ZAKRES OBOWIĄZKÓW/CZYNNOSCI ZAWODOWYCH
STUDENTA
UBIEGAJĄCEGO
SIĘ O ZALICZENIE PRAKTYK ZAWODOWYCH**

.....
(imię i nazwisko studenta)

1.
(miejsce zatrudnienia – nazwa Zakładu Pracy)

.....
(stanowisko)

.....
(okres zatrudnienia)

.....
(zakres wykonywanych obowiązków/czynności zawodowych)

2.
(miejsce zatrudnienia – nazwa Zakładu Pracy)

.....
(stanowisko)

.....
(okres zatrudnienia)

.....
(zakres wykonywanych obowiązków/czynności zawodowych)

3.
(miejsce zatrudnienia – nazwa Zakładu Pracy)

.....
(stanowisko)

.....
(okres zatrudnienia)

.....
(zakres wykonywanych obowiązków/czynności zawodowych)

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora Zakładu Pracy
lub Kierownika Działu Kadr)