



WZÓR WYPEŁNIENIA INDEKSU - PRAKTYKI ZAWODOWE
SEMESTR V

82

Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy

Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy

83

Józefina Iksińska / Antoni Igrak

Imię i nazwisko

Praktyki

Rok		Nazwa i siedziba pracodawcy	Czas trwania praktyki	Zaliczenie praktyki przez Uczelnię, podpis	Uwagi
akademicki	studiów				
2011/2012	III	Szpitalny Oddział Ratunkowy - nazwa placówki	80	wypełnia pracownik Zakładu Praktyk Zawodowych	

UWAGA !!! W PRZYPADKU UZYSKANIA ZWOLNIENIA Z OBOWIĄZKU ODBYCIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ NA PODSTAWIE DECYZJI DZIEKANA WYDZIAŁU, W MIEJSCIE NAZWY PLACÓWKI NALEŻY WPISAĆ ZWROT "**ZALICZONO**"