………………………………

(pieczęć zakładu pracy)

**Oświadczenie w sprawie możliwości osiągnięcia efektów uczenia się w związku z wykonywaną pracą zawodową**

**Potwierdzam, że w trakcie wykonywania pracy zawodowej w** ……………………………. …………………………………………………………………………………………………..

Pani/Pan …………………………………   
studentka/student wydziału …………………..………………………………………………., kierunku ………………………………….……………………………………………………,   
 roku studiów…………………………..…………., nr albumu ……………………………….

……………………………………………………………………………………………...……

osiąga przedłożone wraz ze skierowaniem efekty uczenia się.

……………………………………………………

Podpis Dyrektora Zakładu Pracy lub osoby upoważnionej