*Załącznik nr 9 do Zarządzenia Nr 104/2023*

*Rektora AT z dnia 28 września 2023 r.*

............................. Tarnów, dnia ..........................

(imię, nazwisko)

.............................

(nr albumu)

.............................

(rok studiów)

Studia stacjonarne/niestacjonarne\*

Pierwszego stopnia/drugiego stopnia/ jednolite magisterskie\*

..................................................

(kierunek studiów, specjalność)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Praktyk Zawodowych
Akademii Tarnowskiej oraz wewnątrz kierunkowymi wytycznymi dotyczącymi praktyki, a także z prawami i obowiązkami związanymi z realizacją praktyki.

 ...............................

 (podpis studenta)

\* Niepotrzebne skreślić