

**Wyższa Szkoła Technologii Informatycznych w Katowicach**

ul. Mickiewicza 29  
40-085 Katowice

www.wsti.pl



## SKIEROWANIE

w celu odbycia studenckiej praktyki zawodowej

Imię i Nazwisko studenta: .....

Nr albumu: .....

Rok studiów / numer semestru/symbol grupy:.....

Wydział: INFORMATYKI Kierunek: .....

Nazwa i adres instytucji/placówki przeprowadzającej praktykę:

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

(pieczęć instytucji przyjmującej na praktykę)

## TERMIN PRAKTYKI

Data rozpoczęcia praktyki:.....

Data zakończenia praktyki:.....

Liczba godzin praktyki:.....

## Wymagania i zakres obowiązków praktykanta

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

OPIEKUN PRAKTYK ZAWODOWYCH  
KIEROWNIK GRAFIKA

mgr Urszula Przyłucka-Osypiuk

(Kierownik praktyk studenckich WSTI)