Imię i Nazwisko: ………………………………

Kierunek studiów: ………………………….…..

Nr albumu: ……………………………...…….

Studia stacjonarne/niestacjonarne\*

**Pełnomocnik Dziekana ds. studenckich praktyk zawodowych
Wydział Fizyki i Informatyki Stosowanej UŁ**

**Zaświadczenie o zatrudnieniu**

Niniejszym zaświadcza się, że Pan / Pani\* ………………………………………………………………………………..

|  |
| --- |
| w okresie od ………………………………………………. do ………………………………………………. był zatrudniony / była zatrudniona\* w:…………………….…………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………(nazwa zakładu pracy)na stanowisku ………………………………………………………………………………………………………………………… ***Zaświadczenie wydaje się na prośbę pracownika****.**……..………………...........................................................* *podpis osoby upoważnionej* |
|  |