



.....
Pieczęć podmiotu przyjmującego
na praktykę absolwencką

.....
Miejscowość i data

ZAŚWIADCZENIE O ODBYTEJ PRAKTYCE ABSOLWENCKIEJ

W okresie od
(okres odbywania praktyki)

.....
.....
(dane praktykanta: imię i nazwisko oraz jego miejsce zameldowania)

odbywał(a) praktykę absolwencką w
.....
(nazwa i adres podmiotu przyjmującego na praktykę absolwencką)

Ww. osoba w czasie praktyk absolwenckich:

1) wykonywała następujące prace:

.....
.....
.....
.....
(opis prac wykonywanych w czasie praktyki absolwenckiej)

2) uzyskała następujące umiejętności:

.....
.....
.....
.....
(opis umiejętności nabytych w czasie praktyki absolwenckiej)

3) zrealizowała następującą liczbę godzin praktyki*:

.....
.....
.....
.....
(wskazanie liczby godzin praktyki zrealizowanej w poszczególnych miesiącach w czasie praktyki absolwenckiej)

.....
Podpis podmiotu przyjmującego na praktykę absolwencką
lub osoby upoważnionej do składania oświadczeń
w imieniu ww. podmiotu

*dotyczy praktykantów, o których mowa w art. 5 ust. 4a Ustawy o praktykach absolwenckich (Dz. U z 2018 r. poz. 1244 z późn. zm.)

Załącznik 1 Do zaświadczenia o odbytej praktyce absolwenckiej

Liczba godzin przepracowanych miesięcznie przez praktykanta				
Rok	Miesiąc	Liczba godzin	Podpis praktykanta	Podpis podmiotu przyjmującego na praktykę absolwencką lub osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu ww. Podmiotu
2025				
2026				
2027				