

………………………………………………………….

 Pieczątka miejsca

 studenckich praktyk zawodowych

…………………………………, ……………………

 Miejscowość Data

**OŚWIADCZENIE**

Świadoma/y odpowiedzialności oświadczam, iż spełniam wymogi określone w *Regulaminie Studenckich Praktyk Zawodowych na kierunkach studiów o profilu praktycznym w MANS
w Warszawie* dla zakładowego opiekuna praktyk, tj.:

a) posiadam potwierdzone właściwymi dokumentami kwalifikacje zawodowe, zgodne z kierunkiem kształcenia studenta odbywającego praktykę zawodową;

b) mój zakres obowiązków i kompetencji jest zgodny z kierunkiem kształcenia studenta odbywającego praktykę zawodową;

c) posiadam co najmniej 3 letnie doświadczenie zawodowe, zgodne z kierunkiem kształcenia studenta odbywającego praktykę zawodową

d) posiadam aktualne zaświadczenie odbycia szkolenia bhp i okresowych badań.

 …………….…………………………………………………

 (czytelny podpis zakładowego opiekuna praktyk)