



PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA W KONINIE

WYDZIAŁ

62-510 Konin, ul., tel.

OŚWIADCZENIE O PROWADZENIU DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Imię i nazwisko.....,
nr albumu, student/ka roku na kierunku
.....,
studia stacjonarne / niestacjonarne* pierwszego / drugiego stopnia*

Oświadczam, że prowadzę działalność gospodarczą, której charakter spełnia wymagania przewidziane
w kierunkowym regulaminie praktyk, w tym programie praktyk.

.....
.....

/nazwa działalności, adres, NIP, REGON /

W ramach prowadzonej działalności wykonuję m.in. następujące czynności:

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

.....
miejsowość i data

.....
podpis studenta

Załącznik: dokument potwierdzający prowadzoną działalność gospodarczą

*niepotrzebne skreślić