Imię i nazwisko: …… Miejsce i data wystawienia : .....

Adres zamieszkania: ……

……

RACHUNEK nr …….

DO UMOWY nr ……..

Za wykonanie następujących prac:

Sporządzenie opisu dokumentacji kształcenia praktycznego oraz uzupełnienie dokumentacji "Teczki przedmiotu" we wskazanym obszarze, studentów ..... studiów stacjonarnych Instytutu Nauk o Zdrowiu Państwowej Uczelni Zawodowej we Włocławku, w wymiarze ..... godzin, z zakresu ……....., w odniesieniu do ..... grup studentów.

Kwota brutto | |

.....

podpis opiekuna praktyki

pieczątka adresu zakładu pracy

Aktualny nr konta: | |

Sprawdzono pod względem:

a) merytorycznym ..... b) formalnym i rachunkowym .....