**Skierowanie na praktykę muzealno-konserwatorską**

Imię i nazwisko Studentki/Studenta

……………………………………………

Nr albumu……..………………

Kierunek…**archeologia**…………………………………………..

Rok/stopień studiów……………………………………..

Opiekun praktyki z ramienia instytutu/katedry……………………………………

Miejsce odbywania praktyki …………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………

Opiekun praktyki z ramienia instytucji przyjmującej (imię, nazwisko, mail)

 ……………………………………………………………………………………..

Termin praktyki od ……………..……... do …………………………….

 ………………………….

 (podpis opiekuna praktyk)