**SKIEROWANIE**

W ramach Porozumienia o prowadzeniu studenckich praktyk zawodowych zawartego w dniu 1.10.2017 r. pomiędzy **Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy** a **Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy**, kieruję:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Panią/Pana | |  | | | | |
| Studentkę/a | |  | roku | Wydziału | |  |
|  | | | kierunku |  | | |
| do |  | | | | celem odbycia studenckiej praktyki zawodowej. | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Czas trwania praktyki od |  | do |  |
| w wymiarze godzin |  |  |  |

|  |
| --- |
| data i podpis osoby upoważnionej do wystawienia skierowania |