



Akademia Wychowania Fizycznego
we Wrocławiu
al. I.J. Paderewskiego 35
51-612 Wrocław
www.awf.wroc.pl

PRACOWNIA PRAKTYK I OBOZÓW

tel. 71/347-33-06
e-mail: katedra.kzs@awf.wroc.pl

.....
(miejsowość, data)

.....
(nazwa klubu)

W

ZAŚWIADCZENIE O ODBYCIU PRAKTYKI TRENERSKIEJ

Niniejszym potwierdzam, że student(ka) nr indeksu.....
studiów I-go stopnia na kierunku Sport o specjalności Trenerskiej
odbył(a) **Praktykę zawodową**
w wymiarze godzin w terminie od do
obejmującą cele i zadania określone w porozumieniu oraz wywiązał(a) się ze wszystkich
obowiązków w ramach realizacji praktyki.

.....
(pieczęć instytucji)

.....
(data i podpis dyrektora klubu)