…………………………………

(місце, дата)

**ДОВІДКА**

Цим документом засвідчую, що пан(і)

…………………………………………………………………………………………………

Студент(ка) …………………………………………………………………………………….

 (назва партнерського НЗ)

Напряму………………………………………………………………………………………...

В період навчання від……………………………… до……………………………………

Пройшов(ла) професійнупрактикуурозмірі 480 навчальних годин.

………………………………… ………………………………………

 *Печатка Партнерського НЗ Декан Партнерського НЗ*

*(підпис і печатка)*