## DECYZJA OSTATECZNA WYBORU INSTYTUCJI DO PRAKTYK ZAWODOWYCH

### Nazwa jednostki/oddział:

………………………………………………………………..……………………………….

### Kierunek studiów:

………………………………………………………………..……………………………….

### Rok studiów:

………………………………………………………………..……………………………….

### Przedmiot:

………………………………………………………………..……………………………….

Opiniowana instytucja otrzymała ………………. punktów w związku z powyższym spełnia/warunkowo/nie spełnia\* kryteria wymagane na kierunku „Logistyka” Społecznej Akademii Nauk z siedzibą w Łodzi do prowadzenia praktyk zawodowych.

……………………………………

Podpis Dziekana lub Prodziekana