

До оплати _____

Проректор

ПРИКАРПАТСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТЕФАНІКА
Відомість на оплату працівникам підприємства за керівництво виробничою практикою студентів

Інститут (факультет) _____ Спеціальність _____ Курс ____
Кількість студентів (за наказом) _____ Кількість тижнів практики _____
Термін практики: з « ____ » _____ 20__ р. до « ____ » _____ 20__ р.
Підприємство _____ р-н _____ місто _____

№ п/п	Прізвище, ім'я, по-батькові	Освіта	Посада	Кількість прикріплених студентів	Кількість годин до оплати (заповнюється університетом)	Ідентифікаційний код	№ паспорта, адреса реєстрації проживання
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

М. П.

Керівник підприємства _____

До оплати _____
Керівник практики університету _____ Я.І.Василишин
Методист від університету _____