



Imię i nazwisko	Podanie wpłynęło dnia
Nr albumu kierunek
Adres do korespondencji:	Numer:
Telefon:
E mail:

Adresat: OPIEKUN PRAKTYK

Podanie opatrzone własnoręcznym podpisem należy przesłać na adres Opiekuna grupy z ramienia Dziekanatu

WNIOSEK O ZGODĘ NA ODBYCIE PRAKTYK

Wnoszę o wyrażenie zgody na odbycie praktyk na kierunku

jako miejsce odbywania praktyk wskazuję

Opiekun praktyk

Dane kontaktowe (telefon oraz e mail)

Uzasadnienie

.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że Opiekun praktyk wyraził zgodę na przyjęcie mnie na praktyki studenckie.

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie zostanie mi doręczone na indywidualne konto e mail w domenie Uczelni.

Data

Podpis Studenta

Adnotacje

Księgowość	
[] brak zaległości	[] zaległości w opłatach za studia
	Kwota: zł
	Na dzień
Data i podpis	

Dziekanat
Przekazano do Opiekuna praktyk / Uwagi:
Data i podpis