

Załącznik nr 3C
do Procedury nr 4 (PJK_4_WNMiNoZ)

.....

imię i nazwisko studenta

.....

nr albumu

.....

rok/wydział/kierunek

.....

nr telefonu

Załącznik nr 2

do Regulaminu Praktyk

.....
miejscowość, data

WNIOSEK

o wyrażenie zgody na zorganizowanie praktyki we własnym zakresie

Proszę o wyrażenie zgody na odbycie przeze mnie praktyki zawodowej w

.....

nazwa i adres Zakładu / Instytucji, oddział

w terminie zgodnie z załączonym programem praktyki.

.....
data i podpis studenta

Zgoda Zakładu/Instytucji, w której będzie realizowana praktyka:

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na odbycie praktyki zgodnie z załączonym programem
praktyk

przez studenta

imię i nazwisko

W

nazwa i adres Zakładu / Instytucji, oddział

.....

pieczęć Zakładu/ Instytucji

.....

data, pieczęć, podpis dyrektora/kierownika Zakładu/ Instytucji

Opinia Opiekuna Praktyk:

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

Rozstrzygnięcie Dziekana w zakresie objętym wnioskiem

Wyrażam zgodę na odbycie praktyki /Nie wyrażam zgody na odbycie praktyki*

Uzasadnienie (w przypadku nie wyrażenia zgody)

.....
.....

.....

data i podpis Dziekana

* niewłaściwe skreślić