

.....
imię i nazwisko

Siedlce, dn.

.....
nr albumu

.....
semestr studiów/stopień

.....
kierunek studiów

.....
tryb studiów

WNIOSEK O SKIEROWANIE NA PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ DYPLOMOWĄ

Zawracam się z prośbą o skierowanie mnie na praktyki zawodowe dyplomowe do Zakładu Pracy:

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

Czas trwania praktyki od do

Zakładowym Opiekunem Praktyk bezpośrednio nadzorującym przebieg praktyki zawodowej dyplomowej – będzie:

.....
(imię, nazwisko, stanowisko Zakładowego Opiekuna Praktyk)

.....
podpis studenta

Akceptuję miejsce odbywania praktyki zawodowej dyplomowej studenta:

.....
(data i czytelny podpis nauczyciela akademickiego kierującego pracą dyplomową)