



Bydgoszcz, dn.

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
Kierunek i rok studiów

PODANIE

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na odbycie przeze mnie studenckiej praktyki zawodowej

W
(nazwa zakładu pracy)

.....
(adres zakładu pracy)

w terminie:

Wyrażam zgodę

.....
(podpis studenta)

.....
(podpis pracodawcy)

.....
(pieczęć zakładu pracy)

.....
Imię i nazwisko, telefon, adres e-mail Zakładowego Opiekuna Praktyk

Bydgoszcz, dn.

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na odbycie studenckiej praktyki zawodowej w wyżej wymienionym zakładzie pracy, ponieważ charakter obowiązków zawodowych wykonywanych przez studentkę będzie / nie będzie* zgodny z kierunkiem studiów.

.....
(podpis Wydziałowego Opiekuna Praktyk)

*niepotrzebne skreślić