Częstochowa, dn. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dział Spraw Studenckich**

**Praktyki Studenckie**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wniosek o zorganizowanie praktyki nieobjętej planem studiów** | | | | | | | | | | |
| **Nazwisko i imię** | |  | | | | | | | | |
| **Nr albumu** | |  | | | | | | | | |
| **Kierunek** | |  | | | | | | | | |
| **Specjalność** | |  | | | | | | | | |
| **Rok studiów** | | □ I rok | | □ II rok | □ III rok | □ 7 semestr | | | □ IV rok | □ V rok |
| **Poziom studiów** | | □ I stopień | | | □ II stopień | | | □ jednolite magisterskie | | |
| **Forma studiów** | | □ stacjonarne | | | | □ niestacjonarne | | | | |
| **Proszę o zorganizowanie praktyki w:** | | | | | | | | | | |
| **Nazwa placówki/firmy** | | |  | | | | | | | |
| **Adres** | **ulica z nr** | |  | | | | | | | |
| **miejscowość** | |  | | | | | | | |
| **kod pocztowy** | |  | | | | | | | |
| **Termin praktyki**1 | | |  | | | |  | | | |
| Data rozpoczęcia praktyki | | | | Data zakończenia praktyki | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis studenta

# Wypełnia pracodawca

Wyrażam zgodę na odbycie praktyki2

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

imię i nazwisko opiekuna z placówki podpis i pieczątka dyrektora

# Wypełnia opiekun z Uczelni

Akceptuję w/w placówkę jako miejsce odbycia praktyki

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis opiekuna z uczelni

1. wpisać termin zgodny z organizacją praktyk
2. na podstawie wyrażonej zgody zostanie przesłana