

.....  
nazwisko i imię studenta

.....  
miejscowość, data

.....  
nr albumu

.....  
miejsce stałego zamieszkania

.....  
rok studiów/kierunek/wydział

## Podanie o wyrażenie zgody na odbycie praktyki wakacyjnej

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na odbycie przeze mnie praktyki w

.....  
.....  
dokładna nazwa i adres placówki

w terminie .....

.....  
podpis studenta

Wymagane Porozumienie z Uczelnią:  
Wyraźnie zaznaczyć jedno z pól znakiem X

TAK

NIE

## Wyrażam zgodę

.....  
data, czytelna pieczęć nagłówkowa placówki i imienna z podpisem dyrektora lub osoby upoważnionej z którą powinna być zawarte porozumienie