Директору Центра практик

{{of\_faculty}} КФУ

{{to\_practice\_directior}}

от {{student\_gender}}

{{course\_number}} курса группы №{{group\_number}}

{{from\_student\_name}}

контактный телефон: {{student\_phone}}

email: {{student\_email}}

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу направить меня для прохождения {{to\_practice\_type}} практики в {{in\_place\_of\_practice}}

(*название организации полностью*)

в период с {{start\_date}} г. по {{finish\_date}} г.

Подпись руководителя практики: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/{{practice\_directior\_initials}}

Подпись студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/{{student\_name\_initials}}

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.