

.....
Imię i Nazwisko studenta

Kielce,

PESEL:

.....
Adres zamieszkania

Nr telefonu:

Kierunek studiów:.....

**Kierownik
ds. praktyk studenckich**

.....

Podanie

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na realizację czterotygodniowej praktyki studenckiej w zakładzie:

.....
Nazwa i adres zakładu pracy i miejsca praktyki

.....
Imię i Nazwisko osoby reprezentującej zakład oraz dane kontaktowe (np. nr telefonu) – *do podpisania Umowy pomiędzy PŚk i Zakładem*

.....
Imię i Nazwisko osoby do opieki nad praktykantem ze strony zakładu (*w przypadku gdy jest znane w momencie składania podania*)

.....
termin rozpoczęcia i zakończenia praktyki

Z poważaniem

.....
podpis studenta