

Białystok, .....

.....  
*Name and surname*

.....  
*Album no*

.....  
*Field and degree of study*

*full-time/part-time studies*

.....  
*Study cycle*

**Dziekan  
Wydziału Informatyki  
dr hab. Dorota Mozyrska, prof. PB**

Proszę o zaliczenie praktyki studenckiej na podstawie doświadczenia zawodowego  
zdobytego w firmie .....,  
realizowanego w ramach umowy .....,  
pod kierownictwem .....,  
w okresie od ..... do.....

Opis pracy i jej związek z programem studiów oraz kserokopia umowy (zaświadczenia odbycia praktyk zawodowych) w dołączonych załącznikach.

.....  
*czytelny podpis studenta*