

Białystok, .....

.....  
*Imię i nazwisko*

.....  
*Nr albumu*

.....  
*Kierunek i stopień studiów*

*studia stacjonarne / niestacjonarne*<sup>1</sup>

.....  
*Cykl studiów*

**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 (zaświadczenie odbycia praktyk zawodowych) w dołączonych załącznikach.

.....  
*czytelny podpis studenta*

---

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić.