..............................................................

imię i nazwisko

.................................................................................

rok studiów, kierunek studiów

**Do Dziekana**

**Wydziału Nauk Społecznych**

- Proszę o wyrażenie zgody na zaliczenie jako praktyki mojej pracy zawodowej w.........................................................................................................................................................................................................................................

- Charakterystyka zakładu pracy (pełna nazwa firmy, adres) .....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................……………………………………………………

- Charakter wykonywanej pracy............................................................………

..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

- Okres pracy od............... do......................

- Załączam zaświadczenie z zakładu pracy

............................................

podpis Studenta

Decyzja..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

............. .................................... ……………………………………………

miejscowość, data podpis Dziekana lub Prodziekana