

Wałbrzych, dnia

Wałbrzych, dnia

.....
(imię i nazwisko Studenta)

.....
(numer indeksu)

.....
(Kierunek studiów)

.....
Adres zamieszkania

.....
Kontakt telefoniczny

.....
Adres e-mail

Dziekan Wydziału Zarządzania i Administracji
dr Piotr Laskowski

Podanie o zaliczenie praktyk na specjalnych warunkach

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zwolnienie z praktyk w oparciu o:

Zaznacz właściwe znakiem X:

<input type="checkbox"/>	Odbyłą praktykę na innym kierunku studiów
<input type="checkbox"/>	Pracę na umowę o pracę, umowę o dzieło, umowę zlecenie lub kontrakt
<input type="checkbox"/>	Odbyty staż
<input type="checkbox"/>	Prowadzoną działalność gospodarczą

Uzasadnienie prośby (opisać sytuację i uzasadnić prośbę):

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

.....
data i podpis Studenta

Zgoda Dziekana

.....
(data i podpis)

Wałbrzych, dnia

Pieczętka Zakładu Pracy

(imię i nazwisko Stażownika)

(numer indeksu)

(Kierunek studiów)

Adres zamieszkania

Kontakt telefoniczny

Zaświadcza się, że Pan (i),
zamieszkały (a)
jest zatrudniony w
od dnia.....do..... w charakterze.....
Zaświadczenie wydaje się na prośbę zainteresowanego.

Pieczętka i podpis osoby
wydającej zaświadczenie

Załącznik: odpisy świadectw

Imię i nazwisko	
Pracodawca	
Adres	
Telefon	
Podpis	

Uzasadnienie (opisać sytuację)

Zgoda Dyrektora

Data i podpis