

**Załącznik nr 2 do REGULAMINU STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH dla studiów  
o profilu praktycznym prowadzonych na *Wydziale Zarządzania i Administracji*  
*Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości z siedzibą w Wałbrzychu***

Wałbrzych, dnia .....

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Nr albumu, rok studiów, tryb studiów, kierunek studiów

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Kontakt telefoniczny

.....  
Adres e-mail

**Opiekun praktyk zawodowych  
na Wydziale Zarządzania i Administracji  
Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości  
z siedzibą w Wałbrzychu**

**Podanie o zaliczenie praktyk na specjalnych warunkach**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mnie z praktyki zawodowej 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

Zaliczenie praktyki na specjalnych warunkach:

Data zaliczenia praktyki zawodowej tj. zaliczenia efektów kształcenia: .....

Przyznaję .....punktów ECTS.

.....  
Podpis Opiekuna praktyk WZiA WSZiP z siedzibą w Wałbrzychu

Wałbrzych, dnia .....

*Pieczętka Zakładu Pracy*

## **Z A Ś W I A D C Z E N I E**

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*