|  |  |
| --- | --- |
| *Imię i nazwisko, nr albumu*  *Kierunek, rok i stopień studiów*  *Tel. kontaktowy* | Lublin, *Data* |

**Prodziekan ds. kształcenia**

**Wydziału Zarządzania PL**

**dr Bartosz Przysucha**

# PODANIE

Proszę o zgodę na odbycie praktyki studenckiej w terminie od *Data od*  
do *Data do*, realizowanej na kierunku *Nazwa kierunku studiów* w wymiarze *Liczba godzin* .

**Uzasadnienie:**

*Tekst uzasadnienia*

Informuję, że uzyskałem zgodę instytucji przyjmującej na odbycie praktyk w postulowanym terminie oraz uzgodniłem to z opiekunem praktyk. Realizacja praktyk nie będzie kolidowała z innymi moimi obowiązkami studenckimi.

*……………………………………………*

*(czytelny podpis studenta)*

## Decyzja Prodziekana ds. kształcenia

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\*

………………..…………………………..

*Prodziekan ds. kształcenia*