

.....
Imię i nazwisko
.....
Specjalność
.....
rok, tryb
.....
Adres korespondencyjny
.....
Numer telefonu

Lublin, dnia.....

Do
(Nazwa Instytucji)
.....
.....
(Adres)

PODANIE DOT. MIEJSCA PRAKTYK

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na odbycie praktyki zawodowej w

.....
(pełna nazwa miejsca praktyki)

w Dziale:

w terminie od do (łącznie il. tygodni)

Instytucję reprezentuje.....
Stanowisko

.....
zgoda w/w Instytucji na odbycie praktyki

.....
data i podpis Studenta

**Decyzja Dziekana
Wydziału.....
Wyższej Szkoły Ekonomii
i Innowacji w Lublinie**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na odbycie praktyki w w/w Instytucji

.....
data i podpis Dziekana