**…………………………...…………** Poznań, ………......………................…………. r.

imię i nazwisko

………………………………….…….

kierunek, rok i tryb [st/nst] studiów

…………………………………………

uczelniany adres mailowy

**Opiekun praktyk**

**……………………………………..**

**Wniosek o wyrażenie zgody na realizację obowiązkowych studenckich praktyk zawodowych
poprzez wykonywanie czynności w ramach zatrudnienia, stażu lub wolontariatu**

Proszę o wyrażenie zgody na realizację obowiązkowych studenckich praktyk zawodowych poprzez wykonywanie czynności w ramach zatrudnienia / stażu / wolontariatu (niepotrzebne skreślić).

Praktyki będę odbywał w …………………………………………………………………………………………………….................………………

(dane zakładu pracy)

na stanowisku / w charakterze ………………………………………………………………………………………………………..............………

W ramach praktyk będę wykonywał następujące czynności: ………………………………………………….................……………

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

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

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

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

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

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

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

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

Jednocześnie informuję, że zakład pracy zapewnia warunki odpowiadające wymogom bezpieczeństwa i higieny pracy oraz umożliwia przeprowadzanie przez Opiekuna praktyk kontroli odbywania i przebiegu praktyk.

Praktyki będę odbywał pod opieką ……………………………………………………………………………………………………......…………..

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

imię i nazwisko, funkcja, telefon, mail

 ……………………………………..

data, podpis wnioskodawcy

W imieniu Zakładu pracy potwierdzam informacje zawarte we wniosku

……………………………………………………………………….

data, czytelny podpis, funkcja