.................................................................................. Kraków, ……………………………………

*Nazwisko*

*……………………………………………………………………...………*

*Imię*

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

*Numer albumu*

*……………………………………………………………………………………*

*Kierunek i rok studiów*

I – II\*

*Stopień studiów*

**Wniosek o zaliczenie na poczet praktyki zawodowej czynności wykonywanych przez studenta**

Zwracam się z prośbą o zaliczenie na poczet praktyki zawodowej czynności wykonywanych przeze mnie w ramach ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  
w terminie od …………………………………………….… do …………………………………….……… w zakładzie pracy  
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

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

*(pełna nazwa i adres podmiotu, w którym student wykonywał czynności zawodowe)*

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

*Czytelny podpis Studenta*