Gdynia, dn. ………………........

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko studenta  |
|  |
| Numer albumu |
|  |
| Kierunek, specjalność, tryb i rok studiów |
|  |
| E-mail i nr telefonu |
|  |

**dr inż. Joanna Newerli-Guz**

**Prodziekan ds. studenckich**

**w miejscu**

**WNIOSEK O ZALICZENIE PRAKTYKI
NA PODSTAWIE UMOWY O PRACĘ**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na realizację praktyki zawodowej
w ramach umowy o pracę w terminie od …….……….….. r. do …….……….….. r. w Firmie …………… *(nazwa firmy)* ….…….... NIP: ……….…………, prowadzącej działalność w zakresie …………………………. .

Do moich obowiązków należą m.in. takie zadania jak:

1. ………………………….,
2. ………………………… .

Oświadczam, że wymiar pracy w wyżej wymienionym terminie wyniesie 160 godzin.

Imię, nazwisko oraz stanowisko osoby odpowiedzialnej za praktykanta w Firmie:

……………………………………………………………………………………………………………

(e-mail: ………………………………….….……….…, tel.: ………….…………………).

…………………………….…………. ……………………………………

(podpis Przedstawiciela Firmy) (podpis Studenta)

Załączniki:

1. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie studenta w Firmie (umowa).
2. Opis zadań i obowiązków wykonywanych w ramach pracy (potwierdzony przez pracodawcę).

**Opinia Opiekuna praktyk**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………….……………

 *(data i podpis)*

**Decyzja Prodziekana ds. studenckich**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na zaliczenie praktyki zawodowej na podstawie umowy o pracę.

………………………………………….……………

 *(data i podpis)*

\*niepotrzebne skreślić