………………….….. Gdynia, dn. ………………

Nr albumu …………

Specj. ………….…..

Tel …………..…..…

Dr inż. Joanna Newerli-Guz

Prodziekan ds. Studenckich

w miejscu

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na realizację praktyki zawodowej w ramach umowy o pracę w dniach od …….….….. r. do ……………. r. w firmie …………………. zajmującej się …………………………………….

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

1. ……………………….,
2. ………………….…….

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

Moją/Moim przełożoną/ym jest Pani/Pan …………………………. pracująca/y na stanowisku …………….……………. (e-mail: ……………………, tel. ………………………).

 ………………………….

 Podpis Studenta

Załączniki:

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

Opinia Opiekuna praktyk

**Decyzja Prodziekana ds. studenckich**

|  |  |
| --- | --- |
| *Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody⁕na zaliczenie zatrudnienia jako praktyki zawodowej* |  *Data podpis*  |

*⁕ niepotrzebne skreślić*