

Opole, dnia

Biuro Spraw Studenckich zwraca się z prośbą o wyrażenie zgody na odbycie w Państwa Zakładzie / Instytucji, Jednostce / przez studenta / kę **III roku**

.....
(Nazwisko i imię studenta(ki))

studiów **niestacjonarnych** kierunku: **III English Philology**

90 godzin praktyki zawodowej.

Oficjalna umowa zostanie podpisana po otrzymaniu od Państwa zgody, tj. wypełnienia druku zgłoszenia i przekazania do Biura Spraw Studenckich.

| | |
|---|---|
| Nazwisko i imię studenta(ki) | |
| Pełna nazwa jednostki przyjmującej: | |
| Dokładny adres zakładu: | Miejscowość Kod ul. woj..... telefon |
| Termin praktyki | |
| III English Philology Studia niestacjonarne | Imię i nazwisko opiekuna praktyki: |
| <i>Potwierdzenie przyjęcia</i> - <i>podpis osoby upoważnionej:</i> - <i>pieczętka Jednostki (Zakładu)</i> | |

Akceptuję termin realizacji praktyk:

.....
Data i podpis koordynatora praktyk

.....
podpis studenta



UNIWERSYTET
OPOLSKI

.....
(imię i nazwisko studenta)

Opole, dn.

.....
(nr telefonu)

**OŚWIADCZENIE STUDENTA UNIWERSYTETU OPOLSKIEGO
o zapoznaniu się z treścią
Regulaminu organizacji praktyk studenckich**

Niżej podpisany(a), zam. w,
student(ka) Uniwersytetu Opolskiego oświadczam, iż zapoznałem(am) się z treścią obowiązującego w Uniwersytecie
Opolskim **Regulaminu organizacji praktyk studenckich**, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(czytelny podpis studenta)

*Niepotrzebne skreślić