Lublin, dnia ...........................................

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

Imię i nazwisko słuchacza

**……………………………………………**

Kierunek i numer edycji

………………………………

Rok akademicki

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

Adres korespondencyjny

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

Numer telefonu

## PODANIE O ZALICZENIE PRAKTYK

Uprzejmie proszę o zaliczenie mi praktyki zawodowej na podstawie przedłożonych dokumentów:

1 ........................................................................................................................................................

2 ........................................................................................................................................................

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego podania.

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

podpis Słuchacza

**Zaliczam**

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

**Data i podpis opiekuna praktyk ze strony Uczelni**