

SKIEROWANIE NA PRAKTYKĘ

Akademia Białska im. Jana Pawła II zwraca się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na realizację przez studenta/kę:

Imię i nazwisko studenta/ki:

Nr albumu:

Wydział:

Kierunek studiów i rok:

Poziom kształcenia: studia pierwszego stopnia/studia drugiego stopnia/jednolite studia magisterskie*

Forma studiów: studia stacjonarne/studia niestacjonarne*

praktyki
(dokładna nazwa praktyki)

w wymiarze: godzin dydaktycznych.

Wnosimy również o wyznaczenie opiekuna, który będzie miał bezpośredni nadzór nad studentem/ką odbywającym/ą praktykę, zapozna go/ją z obowiązującymi w zakładzie pracy przepisami, wyznaczy zadania do realizacji oraz dokona stosownych wpisów potwierdzających zrealizowanie praktyki.

Wyrażeniem zgody na realizację praktyki będzie przekazane uczelni, uzupełnione i podpisane Porozumienie w sprawie prowadzenia praktyk/Deklaracja praktyk wraz z Potwierdzeniem możliwości realizacji efektów uczenia się.

Dziękujemy za przychylność z Państwa strony.

Z poważaniem,

* właściwe podkreślić

Biała Podlaska,