

Chojnice, dnia

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

SKIEROWANIE

KIEROWNIK PRAKTYK POWSZECHNEJ WYŻSZEJ SZKOŁY HUMANISTYCZNEJ „POMERANIA” W CHOJNICACH, ZWRACA SIĘ Z UPRZEJMĄ PROŚBĄ O WYRAŻENIE ZGODY NA ODBYCIE W PAŃSTWA PLACÓWCE PRAKTYKI STUDENCKIEJ PRZEZ PANIĄ / PANA STUDENTA ROKU/SEMESTRU STUDIÓW KIERUNEK:
.....SPECJALNOŚĆ:
W TERMINIE OD DO..... W WYMIARZE GODZIN.

PROSZĘ O PODANIE IMIENIA I NAZWISKA OPIEKUNA Z RAMIENIA PLACÓWKI:
PANI/PAN.....

.....
podpis kierującego

WYRAŻAM ZGODĘ NA ODBYCIE PRAKTYKI

.....
pieczętka placówki

.....
podpis i pieczętka Dyrektora

WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZYJĘCIE PRAKTYKANTA

.....
podpis Opiekuna z ramienia placówki