Wzór nr 5

........................................................... Koszalin, ..............................

(imię i nazwisko studenta, nr albumu)

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

(kierunek studiów)

Prodziekan ds. Kształcenia/Zastępca Dyrektora Instytutu

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

Politechniki Koszalińskiej

# WNIOSEK

**o zrealizowanie praktyki zawodowej w terminie wcześniejszym**

Proszę o wyrażenie zgody na zrealizowanie praktyki zawodowej w terminie wcześniejszym niż wynikający termin realizacji praktyki zawodowej z harmonogramu studiów.

Praktyka będzie realizowana w terminie od ........................... do ..........................

w ............................................................................................................................................

(nazwa zakłady pracy i jego adres)

Uzasadnienie:

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

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

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

(data i podpis studenta)

Zgoda zakładu pracy przyjmującego studenta

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

(pieczęć, data i podpis)

Opinia kierownika praktyk

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

(data i podpis)

DECYZJA PRODZIEKANA /ZASTĘPCY DYREKTORA INSTYTUTU

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

(data i podpis)