



Akademia Wychowania Fizycznego
im. Eugeniusza Piaseckiego
ul. Królowej Jadwigi 27/39
61-871 Poznań, tel.618355287

Poznań, dnia.....

.....
imię i nazwisko studenta

.....
nr albumu (indeksu)

.....
adres stałego zamieszkania

Praktyka wdrożeniowa	140 GODZIN
-----------------------------	-------------------

Akademia Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu zwraca się z uprzejmą prośbą o przyjęcie na praktykę studencką w/ wym. studenta I roku studiów stacjonarnych pierwszego stopnia kierunku Dietetyka.

Praktyka odbędzie się w terminie.....

Pełnomocnik Dziekana ds. Praktyk kierunku Dietetyka

.....

Data, podpis i pieczęć

**Wyrażam zgodę na przyjęcie w/wym. studenta na praktykę studencką
(wypełnia placówka przyjmująca studenta)**

.....
pieczęć imienna i podpis dyrektora lub osoby upoważnionej do podpisania porozumienia z uczelnią

.....
imię i nazwisko opiekuna praktyk z ramienia zakładu/placówki

.....
pieczęć zakładu/placówki przyjmującej studenta