

Imię i Nazwisko:

Kierunek studiów:

Nr albumu:

Studia stacjonarne/niestacjonarne*

**Pełnomocnik Dziekana ds. studenckich praktyk zawodowych
Wydział Fizyki i Informatyki Stosowanej UŁ**

Wniosek o zgodę na realizację studenckich praktyk zawodowych w innej formie

W oparciu o § 3 p.5 Zarządzenia nr 82 Rektora UŁ z dn. 20.01.2021 r. uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na realizację studenckich praktyk zawodowych na podstawie:

- wolontariatu*
- umowy zatrudnienia w ramach umowy o pracę* / umowy cywilno-prawnej* / w innej formie*
(jakiej?.....)
- udziału w pracach obozu naukowego*,
- stażu lub praktyk zawodowych w ramach Erasmus+ lub innego programu wymiany*
- własnej działalności gospodarczej*.

Miejsce odbywania praktyki:

Termin odbywania praktyki: Wymiar czasu praktyki w godzinach:

Uzasadnienie wniosku:

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

Załączniki:

- ☐ kopia umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej,
- ☐ zaświadczenie o przyjęciu na staż,
- ☐ zakres obowiązków i realizowanych zadań stanowiących podstawę wniosku o zaliczenie praktyk zawodowych,
- ☐ inne:.....

.....
Data i podpis Studenta

zgoda / brak zgody

.....
Data i podpis Pełnomocnika Dziekana ds. praktyk zawodowych

* niepotrzebne skreślić