

....., dnia .....

(miejsowość)

Pan(i).....

Kierunek studiów.....

Nr albumu.....

Adres e-mail/nr telefonu .....

## WNIOSEK STUDENTA O WYDANIE SKIEROWANIA NA PRAKTYKĘ

Wnioskuje o wydania skierowania na praktykę:

.....

(nazwa firmy/instytucji)

.....

.....

(adres)

Profil działalności:.....

Dział, w którym odbędzie się praktyka:.....

Opiekun praktyki ze strony zakładu pracy : .....

Oświadczam, że uzgodniłem/am\* z zakładem pracy przyjęcie mnie na praktykę, która odbędzie się w dniach:

.....

Czas trwania praktyki: 120 godzin.

15 dni x 8 godzin

20 dni x 6 godzin

.....

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam\* się z Ramowym programem praktyk dla swojego kierunku studiów oraz Regulaminem praktyk zawodowych w Wyższej Szkole Bezpieczeństwa i Ochrony im. Marszałka Józefa Piłsudskiego z siedzibą w Warszawie.

Oświadczam, że zostałem/zostałam\* zapoznany/zapoznana\* przez Wyższą Szkołę Bezpieczeństwa i Ochrony im. Marszałka Józefa Piłsudskiego z siedzibą w Warszawie z wymogami dotyczącymi ubezpieczenia w czasie trwania praktyki lub innej formy zaliczenia praktyki oraz powiadomiony/powiadomiona\*, iż nie przysługują mi z tego tytułu żadne roszczenia w stosunku do Uczelni.

.....

(podpis studenta)