

.....
(nazwisko i imię studenta)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu, adres e-mail)

.....
(kierunek studiów, stopień studiów (I/ II), profil, specjalność, tryb: stacjonarne / niestacjonarne)

Dyrektor
Kolegium Nauk Społecznych i Filologii Obcych
dr hab. Beata Pituła, prof. nzw. w Pol.Śl.

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zmianę terminu odbywania praktyk studenckich:

a/ planowany termin

b/ termin, o który się ubiegam

Prośbę swą motywuję tym, iż

.....

.....

.....

.....
(data i własnoręczny podpis)

Opiniuję pozytywnie/ Opiniuję negatywnie *

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody *

.....
Opiekun Praktyk Studenckich kierunku Pedagogika

.....
Dyrektor Kolegium Nauk Społecznych
i Filologii Obcych

Potwierdzam odbiór dnia:....., podpis.....

* niepotrzebne skreślić