



.....
(nazwisko i imię studenta)

.....
(adres zamieszkania)

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

.....
(kierunek studiów, specjalność, specjalizacja,
stacjonarne / niestacjonarne)

OPIEKUN PRAKTYK STUDENCKICH
Kolegium Języków Obcych
mgr Elżbieta Kempny

Zwracam się z uprzejmą prośbą o indywidualne rozliczenie praktyk studenckich w semestrze.....

Prośbę swą motywuję tym, iż

.....
.....
co zostało potwierdzone załączonymi dokumentami.

.....
(własnoręczny podpis)

Załączniki:

-
-
-
-