

Podanie o przesunięcie terminu realizacji studenckich praktyk zawodowych

Imię i nazwisko _____
Adres zamieszkania _____
Kierunek _____
Specjalność _____
Specjalizacja _____
Numer albumu _____

J. M. Rektor Uczelni Nauk Społecznych

PODANIE

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przesunięcie terminu realizacji praktyk studenckich z semestru: _____

_____ w wymiarze _____ na semestr: _____

Prośbę swoją motywuję:

(data i podpis)

Decyzja Rektora

(data i podpis)