



Koszalin, .....

.....  
(imię i nazwisko studenta, nr albumu)

.....  
(kierunek studiów)

**Dyrektor  
Filii Politechniki Koszalińskiej w Szczecinku**

.....

**WNIOSEK  
o zrealizowanie praktyki zawodowej w terminie wcześniejszym**

Proszę o wyrażenie zgody na zrealizowanie praktyki zawodowej w terminie wcześniejszym niż wynikający z harmonogramu studiów.  
Praktyka będzie realizowana w terminie od ..... do .....

W .....  
(nazwa zakładu pracy i jego adres)

Uzasadnienie:

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

.....  
(data i podpis studenta)

Zgoda zakładu pracy przyjmującego studenta

.....  
(pieczęć zakładu pracy, data i podpis)

Opinia kierownika praktyk w Filii PK w Szczecinku

.....  
(pieczęć kierownika praktyk w Filii PK, data i podpis)

Decyzja Dyrektora Filii PK w Szczecinku

.....  
(pieczęć dyrektora Filii PK, data i podpis)