

**Załącznik nr 1**

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

Koszalin, .....

.....  
(kierunek studiów, stopień, semestr)

.....  
(adres e-mail)

**WNIOSEK O SKIEROWANIE**  
na praktykę zawodową

Proszę o skierowanie mnie na .....-godzinną praktykę zawodową , którą chciał(a)bym  
odbywać w

.....  
*(pełna nazwa i dokładny adres zakładu pracy)*

.....

w terminie: od ..... do .....

.....  
*(podpis studenta)*

.....  
pieczęć i podpis przedstawiciela zakładu pracy  
*(tylko w przypadku zakładu spoza listy)*

- OŚWIADCZAM, ŻE:
1. Pracodawca **wymaga / nie wymaga\*** ubezpieczenia się praktykanta od następstw nieszczęśliwych wypadków na czas trwania praktyki.
  2. Jeśli tak, to:
    - a) Posiadam aktualne ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków.
    - b) Ubezpieczę się od następstw nieszczęśliwych wypadków przed rozpoczęciem praktyki.\*

\*niepotrzebne skreślić

.....  
*(podpis studenta)*