|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Kraków, dnia ………….………r. |
| Imię i nazwisko studenta(-ki) – nr albumu |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Kierunek studiów (ścieżka dydaktyczna) |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Forma, stopień i rok studiów |  |  |

**PODANIE   
o przyjęcie na praktykę**

…………………………………………………………………………………………………..  
…………………………………………………………………………………………………..Nazwa i adres Instytucji przyjmującej na praktykę

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na realizację obowiązkowej praktyki   
w Państwa Instytucji w okresie od ........................... r. do ............................. r., w wymiarze ............... godzin.

Mam nadzieję, że zdobyta wiedza i umiejętności oraz zaangażowanie pozwolą mi sumiennie wykonywać zadania zawodowe.

Uprzejmie proszę o pozytywne rozpatrzenie podania.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Podpis Studenta(-ki) |

**Opinia Pełnomocnika Dziekana ds. Praktyk Studenckich**

Zaproponowane przez studenta miejsce realizacji praktyk jest zgodne z Ramowym programem praktyk dla studiowanego kierunku. Proszę o wyrażenie zgody na realizację praktyki ww. studenta w Państwa Instytucji.

…………………………………………………  
Podpis Pełnomocnika Dziekana ds. Praktyk Studenckich

**Zgoda Przedstawiciela Instytucji przyjmującej na praktykę**

**……………………………………………………………………………………………………………………….**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Data |  | Podpis osoby uprawnionej  do reprezentowania Instytucji przyjmującej na praktykę |

Wyrażam zgodę na przetwarzania moich danych osobowych zawartych w podaniu o przyjęcie na praktykę przez Uczelnię oraz

|  |
| --- |
|  |
| Nazwa Instytucji przyjmującej na praktykę |

w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018. poz. 1000, tj. z dnia 30.08.2019, Dz. U. z 2019. poz. 1781 z późn. zm.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Data |  | Podpis Studenta(-ki) |