

(pieczęć instytucji)

.....
(data)

UNIWERSYTET RZESZOWSKI
SEKCJA KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO

Sekcja Praktyk UR, Dział Toku Studiów,
ul. Pigoń 8, 35-959 Rzeszów

Dyrekcja
(nazwa instytucji, dokładny adres z kodem pocztowym)

wyraża zgodę na odbycie praktyki przez studenta

.....
(rok studiów)

.....
(nazwisko i imię studenta)

u Pani(a)
(nazwisko i imię opiekuna praktyki)

w terminie od do

.....
(podpis opiekuna praktyki)

.....
(podpis dyrektora instytucji)