



Politechnika Łódzka

Wydział Biotechnologii i Nauk o Żywności

Łódź, dn.

.....
(imię i nazwisko, stanowisko osoby przyjmującej na praktykę)

.....
(nazwa i adres zakładu pracy)

Dotyczy dodatkowej praktyki studenckiej

Wyrażam zgodę na odbycie praktyki zawodowej przez

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

studentki/studenta * roku kierunku
w Firmie:

.....
(dokładna nazwa i adres zakładu pracy)

w terminie od do

Praktyka odbywa się na życzenie studenta, poza programem studiów i nie nakłada na Wydział żadnych zobowiązań finansowych.

Praktyka w Państwa Firmie będzie przydatnym doświadczeniem przygotowującym studenta do zawodu.

.....
Opiekun praktyk

.....
Dziekan

Informujemy, że student posiada pełne ubezpieczenie (NNW + OC) w roku akademickim 2016/2017, zaświadczenie w załączeniu.

