

.....
(pieczęć Uczelni)

Gdynia, dnia

SKIEROWANIE NA PRAKTYKĘ

Akademia Marynarki Wojennej wnioskuje o przyjęcie

Pani/Pana*
(imię i nazwisko, imię ojca, data urodzenia)

studentki/studenta* roku studiów
(tryb i stopień studiów)

na kierunku
(kierunek studiów)

na Wydziale Nawigacji i Uzbrojenia Okrętowego

do odbycia praktyki zawodowej w

.....
.....
(nazwa i adres Organizatora Praktyki)

zgodnie z załączonym programem praktyki.

Proponowany okres odbywania praktyki: od do

Kierownikiem / opiekunem* praktyki z ramienia Uczelni jest Pan/Pani*
....., tel.

.....
(pieczęć i podpis osoby
upoważnionej/reprezentującej Uczelnię)

Załączniki:

1. Szczegółowy program praktyki studenckiej zaakceptowany przez uprawniony organ Uczelni.