Imię i Nazwisko.................................................. Olsztyn, dnia…………

Kierunek/Poziom………………………………………………

Rok studiów.................

Niestacjonarne/ Stacjonarne

Numer albumu……………….......

Dr hab. Jacek Olszewski, prof. UWM

Ośrodek Dydaktyczno-Doświadczalny

UWM w Olsztynie

Dotyczy: zaliczenia w części lub całości praktyk studenckich

Uzasadnienie:

Zwracam się z uprzejmą prośbą o uznanie realizacji założonych celów praktyki z tytułu: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………

Załączniki

(Oryginały dokumentów potwierdzające odbycie praktyk należy przedstawić do wglądu podczas zaliczenia.)

.......................................

Podpis studenta

Decyzja: