

..... dnia .....

**Państwowa Szkoła Wyższa  
im. Papieża Jana Pawła II  
w Białej Podlaskiej  
ul. Sidorska 95/97  
21-500 Biała Podlaska**

Wyrażam zgodę na odbycie w .....

.....  
praktyki zawodowej w okresie od dnia .....do dnia.....

przez Pana/Panią ..... Nr albumu.....

studenta Państwowej Szkoły Wyższej im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej

kierunku .....sem. ....

Bezpośrednim opiekunem praktykanta będzie:

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(pieczęć podpis) \*

**ZATWIERDZAM**

.....  
(podpis opiekuna z ramienia Uczelni)

\* podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Zakładu/Placówki