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

DRUKIEM: Imię i nazwisko Studenta

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

Nr albumu

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

Stopień, rok i semestr studiów

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

Kierunek studiów

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

Specjalność

PODANIE

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na realizację przeze mnie praktyki zawodowej pedagogicznej z zakresu matematyki w szkole podstawowej/ponadpodstawowej\* poza obszarem Krakowa.

Na szkołę odbywania praktyki wybrałam/em placówkę:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(podać pełne dane szkoły)

Do niniejszego podania załączam zgodę placówki na realizację tam przeze mnie praktyki.

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

Miejscowość, data Podpis

\* Niepotrzebne skreślić