# Załącznik 9

# Wniosek o wyrażenie zgody na zaliczenie praktyki na podstawie

# doświadczenia zawodowego

 ……………………, dnia………………...

Imię i nazwisko studenta:……………………………………………………

Numer albumu:………………………………………………………………

Adres e-mail: ………………………………………………………………..

Rok i tryb studiów:………………………………………………………….

Kierunek i specjalność studiów:……………………………………………..

 **Międzynarodowa Wyższa Szkoła Logistyki i Transportu**

**we Wrocławiu**

 **Pełnomocnik Rektora ds. praktyk studenckich**

**WNIOSEK**

Zwracam się z prośbą o zaliczenie studenckiej praktyki zawodowej na podstawie mojego doświadczenia zawodowego.

Informuję, że jestem zatrudniony(a) na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony / określony / wykonuję pracę w oparciu o umowę cywilno-prawną / prowadzę działalność gospodarczą\*:

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

 *nazwa zakładu pracy / prowadzonej działalności gospodarczej / adres*

na stanowisku: ……………………………………………………………………………

w okresie od ……………………… do …………………………

ilość godzin (w przypadku umowy cywilno-prawnej): ……………………………………

Zakres moich obowiązków / wykonywanych czynności / efektów kształcenia w odniesieniu do Programu Praktyki Zawodowej opisany został w Sprawozdaniu ze Studenckiej Praktyki Zawodowej.

 …………………………

 *podpis studenta*

\* niepotrzebne skreślić

Załączniki\*: zaświadczenie potwierdzające zatrudnienie / realizację umowy cywilno-prawnej / prowadzenie działalności gospodarczej