Kraków, dnia ***wybierz datę***

***Kliknij, aby podać nazwisko i imię***

*Nazwisko i imię*

***Kliknij, aby podać numer albumu***

*Numer albumu*

***Wybierz kierunek*** *-* ***Wybierz stopień, rok i semestr***

*Kierunek, stopień, rok i semestr studiów*

***Kliknij, aby podać adres e-mail***

*Adres e-mail*

***Kliknij, aby podać numer telefonu***

*Numer telefonu*

Studia stacjonarne

***Wybierz Prodziekana swojego kierunku***

Prodziekan ds. Kształcenia

Wydziału Elektrotechniki, Automatyki,

Informatyki i Inżynierii Biomedycznej

**Podanie o zmianę terminu odbywania praktyki**

Proszę o umożliwienie odbycia praktyki dyplomowej we wcześniejszym terminie. Praktykę planuję odbyć w dniach od ***wybierz datę***  do ***wybierz datę***  w zakładzie:

...........................................................................................................................,

adres: ................................................................................................................ .

Tematem mojej praktyki będzie: ...........................................................................................................................

...........................................................................................................................Uzasadnienie konieczności wcześniejszego odbycia praktyki:

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

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

Jednocześnie oświadczam, że praktyka nie będzie kolidowała z moimi zajęciami dydaktycznymi na Uczelni.

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

podpis Studenta

**Decyzja Prodziekana ds. Kształcenia:**

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam\* zgody na odbycie praktyki w terminie wcześniejszym.**

Uzasadnienie w przypadku braku zgody:

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

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

podpis Prodziekana ds. Kształcenia