……..……………………..…. Warszawa, dnia …………………...

(imię i nazwisko studenta)

………………………………

(numer albumu)

………………………………

(kierunek studiów)

………………………………

(tryb studiów)

Sz.P. Dr inż. Sabina Galus

Koordynator ds. praktyk

Wydział Technologii Żywności

SGGW w Warszawie

PODANIE

Proszę o wyrażenie zgody na odbycie studenckiej praktyki zawodowej w zakładzie gastronomicznym ………………………………………………………………………………

Uzasadnienie prośby:

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

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

(podpis studenta)

DECYZJA KOORDYNATORA ds. PRAKTYK

A. Wyrażam zgodę.

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

(data i podpis Koordynatora ds. praktyk)

B. Nie wyrażam zgody.

Uzasadnienie:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

(data i podpis Koordynatora ds. praktyk)