**Wniosek o zwolnienie z obowiązku odbycia praktyk zawodowych**

………………………………………..…

Numer albumu, rok studiów

Dziekan

Wydziału Kultury Fizycznej i Zdrowia

Uniwersytetu Szczecińskiego

**………………………………**

**Wniosek o zwolnienie z obowiązku odbycia praktyk zawodowych**

Proszę o zwolnienie z obowiązku odbycia praktyk zawodowych w semestrze ………i zaliczenia wykonywanej pracy zawodowej jako studenckiej praktyki zawodowej.

Praca zawodowa wykonywana w: …………………………………...……………… …………………………………………………………………………………………………..........................................................................................................................................................

/pełna nazwa i adres zakładu pracy/

w ramach zatrudnienia na podstawie………………………………..……………….……...,

/wymienić formę zatrudnienia/

na stanowisku ……………………………………………………….........................................,

Do wniosku dołączam:

* 1. załącznik nr 1 - zaświadczenie z zakładu pracy zawierające informacje o okresie zatrudnienia, zajmowanym stanowisku oraz spełnionych efektach kształcenia, określonych w programie praktyki zawodowej.

……………………………………………

/czytelny podpis studenta/