Kalisz, dnia ..........................

 ………………………………………

 ………………………………………

 ………………………………………

 (nazwa i adres zakładu)

**SKIEROWANIE**

Proszę o przyjęcie na odbycie praktyki zawodowej

(imię i nazwisko)

studenta ……… roku Akademii Kaliskiej

im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu

(kierunek: …………………………….….., specjalność:……………………………….)

w okresie od ....................................... do ........................................

 (pieczęć i podpis dziekana)