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

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

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

(pieczęć i podpis dziekana)