

Chełm, dnia,

.....
Imię i nazwisko

.....
(Rok studiów)

.....
Specjalność

**Do
Dyrektora Instytutu Neofilologii
PWSZ w Chełmie**

**PODANIE
o zmianę terminu praktyk**

Proszę o zmianę terminu praktyk zawodowych w roku akad. /

Proszę o przeniesienie ich na termin:

Uzasadnienie:

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

.....
(podpis studenta)

Wyrażam zgodę na zmianę terminu praktyk

.....
(data i podpis opiekuna praktyk)

Znak: IN-DOS.532. 20...

Pan/i

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody, na zmianę terminu zaliczenia praktyk studenckich w terminach j/w .

Uzasadnienie w przypadku nie wyrażenia zgody:.....

.....
.....

Pouczenie:

Od niniejszej decyzji służy Panu/i odwołanie do Rektora Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Chełmie. Odwołanie powinno być złożone w terminie 14 dni od daty doręczenia niniejszej decyzji. Decyzja Rektora w postępowaniu odwoławczym jest ostateczna.

.....
(podpis Dyrektora Instytutu)

Otrzymuję :

1. Adresat
2. a/a

Z treścią niniejszej decyzji zapoznałem/łam się w dniu.....20...r.

.....
(podpis studenta)