



UNIwersytet
PRZYRODNICZY
WE WROCLAWIU

WYDZIAŁ PRZYRODNICZO-TECHNOLOGICZNY

.....
pieczętka zakładu

.....
(miejscowość, data)

Po zapoznaniu się z ramowym programem praktyk, wyrażam zgodę na praktykę warsztatową

Pana/Pani.....
(imię i nazwisko osoby przyjmowanej)

Praktyka odbędzie się w.....
(nazwa i dokładny adres zakładu)

W terminie/terminach.....

.....
(podpis osoby, która jest upoważniona do podpisywania porozumień w imieniu zakładu)