



UCZELNIA
ASBIRO

Załącznik nr 8 do Zarządzenia Rektora
Uczelni ASBIRO nr 01/04/2022

z dnia 01.04.2022

....., dnia

Imię i Nazwisko :
Nr albumu :
Kierunek :
Rok studiów :
Adres e-mail :

Rektor
Uczelni ASBIRO
dr Elżbieta Marciniak

***Podanie o przełożenie terminu zawodowych praktyk
kierunkowych / specjalnościowych....***

Zwracam się z prośbą przełożenia terminu zawodowych praktyk kierunkowych w semestrze w roku akademickim na semestr w roku akademickim

Uzasadnienie:

.....
.....

Ja niżej podpisany/a zostałem/am poinformowany/a o:

1. o obowiązku odebrania decyzji Rektora w wyżej wymienionej sprawie poprzez pocztę elektroniczną w ciągu 14 dni od daty jej wydania.
2. obowiązku dotrzymania terminu wymienionego w decyzji Rektora

.....
podpis studenta

Decyzja Rektora

..... na przełożenie terminu realizacji zawodowych praktyk.

Łódź, dnia

.....
podpis Rektora

Do wiadomości:

1. Rektorat Uczelni ASBIRO
2. Informacja o decyzji przesłana na wskazany adres e-mail