**Załącznik Nr 04 do Procedury Wydziałowej PW-10** (URK/USZJK/WISIG/PW-10/Z-04)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Imię i nazwisko studenta/ki – numer albumu |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Kierunek studiów |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Forma, stopień i rok studiów |  |  |
|  |  |  |

**Podanie**

**o przyjęcie na praktykę zawodową**

|  |
| --- |
|  |
|  |
| Nazwa i adres Instytucji przyjmującej na praktykę |

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na realizację obowiązkowej praktyki zawodowej w Państwa Instytucji w okresie od ....................... r. do ........................ r., w wymiarze .............. godzin.

Mam nadzieję, że zdobyta wiedza i umiejętności oraz posiadany entuzjazm i zainteresowania pozwolą mi sumiennie wykonywać zadania zawodowe.

Uprzejmie proszę o pozytywne rozpatrzenie podania.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Podpis Studenta/ki |

**Zgoda Przedstawiciela Instytucji przyjmującej na praktykę**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Data |  | Pieczęć i podpis osoby uprawnionej  do reprezentowania Instytucji przyjmującej na praktykę |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w podaniu o przyjęcie na praktykę przez:

|  |
| --- |
|  |
| Nazwa Instytucji przyjmującej na praktykę |

w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018. poz. 1000, tj. z dnia 30.08.2019, Dz. U. z 2019. poz. 1781 z późn. zm.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Data |  | Podpis Studenta/ki |