*Załącznik 1*

 Kraków, data

Wydział Biotechnologii i Ogrodnictwa Uniwersytet Rolniczy w Krakowie

Rok studiów II, kierunek

Imię i Nazwisko:

Grupa, specjalność :

Miejsce zamieszkania:

(miejscowość, województwo)

Pełnomocnik ds. Praktyk dla studentów II roku

Wydział Biotechnologii i Ogrodnictwa UR Kraków

**Podanie o przydzielenie praktyki programowej wakacyjnej**

Zwracam się z prośbą o przydzielenie praktyki programowej w

(np. w Katedrze Roślin Ozdobnych, ewentualnie w Garlicy Murowanej).

Preferowany przez studenta termin/y odbywania praktyki:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Terminy od - do | Termin | Czy potrzebne będzie zakwaterowanie w akademiku?[Podać Tak / Nie] |
| np. 01.07-12.07 | Preferowany | TAK lub NIE |
| np. 09.09-20.09 | Opcjonalny | TAK lub NIE |
| np. 16.09-27.09 | Opcjonalny | TAK lub NIE |

Uzasadnienie

 *Treść uzasadnienia jest sprawą indywidualną każdego studenta*

*Do podania należy dołączyć dokumenty (lub ich kserokopie) potwierdzające prawdziwość informacji podanych w uzasadnieniu.*

 Podpis studenta