

UNIWERSYTET SZCZECIŃSKI  
**WYDZIAŁ KULTURY  
FIZYCZNEJ I ZDROWIA**



Szczecin, dnia .....

.....  
nazwa jednostki organizacyjnej, w której zostanie przeprowadzona praktyka

Dziekan Wydziału Kultury Fizycznej i Zdrowia Uniwersytetu Szczecińskiego,  
zwraca się z prośbą o wyrażenie zgody na przyjęcie na praktykę zawodową  
w terminie od.....do.....studenta/ki ..... roku studiów  
stacjonarnych pierwszego stopnia na kierunku management w sporcie

.....  
imię i nazwisko studenta

.....  
podpis Dziekana Wydziału KFZ

Wyrażam zgodę .....

data i podpis Dyrektora / Kierownika jednostki organizacyjnej