

.....
Imię i nazwisko

....., dn.
miejsowość *data*

.....
nr albumu

.....

.....
rok i kierunek

**Szanowna Pani
Prodziekan Wydziału Rehabilitacji Ruchowej
Dr Katarzyna Chojak-Fijałka
Akademia Kultury Fizycznej
im. Bronisława Czecha w Krakowie**

Podanie o przedłużenie terminu realizacji praktyki zawodowej

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na przedłużenie terminu realizacji
praktyk zawodowych w

do
termin zakończenia praktyki

Uzasadnienie

.....
.....
.....
.....
.....

Biorąc powyższe pod uwagę proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego podania.

Z wyrazami szacunku

.....
Imię i nazwisko

Opinia Kierownika Praktyk

.....
.....
.....

.....
Podpis, pieczętka Kierownika Praktyk