|  |  |
| --- | --- |
| ................................................................................*(imię i nazwisko studenta , numer albumu)* | Wrocław, dnia................... |
| ................................................................................*(kierunek, specjalność i rok studiów)* |  |

Dziekan

Wydziału Zarządzania

...………………………………………………

**WNIOSEK**

**o odbycie praktyki w trybie: uznania pracy zarobkowej**

Proszę o wyrażenie zgody na uznanie praktyki w związku z zatrudnieniem zgodnym z kierunkiem studiów w okresie od dnia ......................... do dnia .................................. (planowana liczba godzin:......).

1. Obszar merytoryczny podjętej pracy .............................................................................. .........................................................................................................................................

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

1. Związek pracy z procesem dydaktycznym ...................................................................

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

Oświadczam, że w ramach wykonywania obowiązków zawodowych osiągnąłem następujące efekty uczenia się (wybierz właściwe):

* PEU\_K01 Student potrafi pełnić różne role w organizacji/zespołach projektowych itp. zgodnie z oczekiwaniami/preferencjami pracodawcy.
* PEU\_K02 Student ma świadomość ważności powiązań wiedzy i działalności menedżerskiej oraz biznesowej a także odpowiedzialności za podejmowane decyzje.
* PEU\_K03 Student ma świadomość niezbędności samodzielnego uczenia się i konieczności ustawicznego podnoszenia kwalifikacji zawodowych w związku z postępem gospodarczym i technologicznym.

 *........................................ ....................................*

*data i podpis pracodawcy, pieczątka firmy data i podpis studenta*

|  |
| --- |
| Decyzja Dziekana / Ocena odbytej praktyki |
| *....................................**data i podpis Dziekana* |