

|                   |
|-------------------|
| Dnia              |
| Nr rejestru       |
| Podpis pracownika |

.....  
(imię i nazwisko)

Kraków, dnia .....

Wydział Aktorski  
Kierunek: aktorstwo  
Rok studiów: ..... Semestr: .....  
Nr albumu: .....  
studia jednolite magisterskie  
studia stacjonarne

**Dziekan Wydziału Aktorskiego  
Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie**

**WNIOSEK O ZALICZENIE PRACY ZAWODOWEJ, STAŻU, WOŁONTARIATU W POCZET  
PRAKTYK ZAWODOWYCH**

Zwracam się z prośbą o możliwość zaliczenia pracy zawodowej/stażu/wolontariatu\* w.....

.....  
(nazwa instytucji) w okresie od: ..... do: .....  
na poczet praktyki zawodowej.

W ramach działalności zrealizowałem/łam następujące zadania:

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

.....  
(podpis studenta)

Załączniki:

1. ....
2. ....

Opinia Pełnomocnika Dziekana ds. Praktyk Zawodowych:

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

.....

Kraków, dnia

.....

Podpis i pieczęć Pełnomocnika:

Decyzja Dziekana:

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na zaliczenie pracy/stażu/wolontariatu  
w poczet praktyk zawodowych:.....

Uzasadnienie decyzji odmownej:

.....  
.....

.....

Kraków, dnia

.....

Podpis i pieczęć Dziekana: