

## **Skierowanie na praktyki zawodowe**

Uprzejmie proszę o przyjęcie naszego studenta

..... nr albumu.....  
imię i nazwisko studenta

na praktykę zawodową wynikającą z programu nauczania  
Wyższej Szkoły Zdrowia, Urody i Edukacji w Poznaniu

**Z up. Rektora**

Pełnomocnik do spraw praktyk

.....  
mgr Sława Połoczańska-Godek

