

**PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA
W KOSZALINIE**

Koszalin, dnia

.....
(imię i nazwisko studenta, nr albumu)

.....
(kierunek / rok)

.....
(nr telefonu / adres e-mail)

**Dyrektor
Instytutu Pielęgniarstwa i Ratownictwa
Medycznego**

PODANIE

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zaliczenie części praktyk zawodowych na kierunku ratownictwo medyczne:

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

Załączniki do podania:

1. Zaświadczenie o liczbie godzin i charakterze wykonywanych czynności w ramach zadań realizowanych przez podmiot leczniczy lub sanitarno-epidemiologiczny.
2. Zaliczenie praktyki na innym (standaryzowanym) kierunku.
3. Dokumenty potwierdzające przygotowanie zawodowe.

.....
(podpis studenta)

**OPINIA OPIEKUNA PRAKTYK ZAWODOWYCH NA KIERUNKU
RATOWNICTWO MEDYCZNE**

.....
.....
(podpis)

**OPINIA i DECYZJA
DYREKTORA INSTYTUTU**

.....
(podpis i pieczęć)