

Data

Hotel.....
.....

Katedra Turystyki i Rekreacji
ul . Bogumiła Krygowskiego 10
61-680 Poznań
nr tel. 061/ 829 62 17

Wyrażamy zgodę na odbycie w naszym hotelu praktyki przez studenta/kę

W terminie od dnia do dnia.....

Wypełnia student:

Rok studiów:.....

Tryb: dzienny/zaoczny

.....
/czytelny podpis dyrektora/