(Fakultetas, studijų programa, kursas)

(Vardas, pavardė)

(Kontaktiniai duomenys / telefono nr.)

Kauno kolegijos

Medicinos fakulteto

dekanui Juliui Dovydaičiui

**PRAŠYMAS**

DĖL PRAKTIKOS ATLIKIMO KITU LAIKU

(data)

Kaunas

 Prašau leisti atlikti profesinės veiklos praktiką kitu laiku nei numatyta studijų grafike.

Priežastis:

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

 (parašas) (vardas, pavardė)

TARPININKAUJU:

|  |
| --- |
| Praktikos pavadinimas:  |
|  |
| Praktikos atlikimo data pagal studijų grafiką: |
| Praktikos atlikimo data ne pagal studijų grafiką: |
| Praktikos apimtis kreditais: \_\_\_\_\_\_\_Praktikos atlikimo vieta: |
|  |

|  |
| --- |
|  |

KATEDROS VEDĖJAS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (vardas, pavardė) |  | (parašas) |

Data .................................