Pieczęć placówki ……………..................………………

(data)

**UNIWERSYTET RZESZOWSKI**

**INSTYTUT PSYCHOLOGII**

**KOLEGIUM NAUK SPOŁECZNYCH**

Dyrekcja…………………………………………………………………………………………..……… (nazwa placówki, dokładny adres z kodem pocztowym)

wyraża zgodę na odbycie praktyki przez studenta

………………………………………………. ……….....….……………………………………

(rok i kierunek studiów) (nazwisko i imię studenta)

u Pani(a) …………………………………………………..… ……………………………………...…

(nazwisko i imię opiekuna\*) (nr telefonu )

w terminie od …………………………………….…..... do ……….……………..……………………

………………………………………… ………………………………………..

(podpis opiekuna) (podpis i pieczątka dyrektora)

\*opiekun praktyki powinien być psychologiem, który ukończył jednolite studia magisterskie na kierunku psychologia i jest zatrudniony na stanowisku psychologa lub nauczyciela specjalisty psychologa

**Skierowanie należy wypełnić czytelnie (drukowanymi literami)**