

.....  
Imię i Nazwisko Słuchacza

....., dnia .....  
(miejscowość)

**Kierunek: Edukacja i terapia osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu i zespołem Aspergera**

Rok studiów: ..... Semestr.....

Nr albumu: POD.....

Numer telefonu: .....

**Dziekan / Prodziekan  
Akademickiego Studium Kształcenia Praktycznego**

**PODANIE**

Zwracam się z prośbą o\*:

- ☐ zaliczenie pracy zawodowej na poczet praktyki zawodowej. **W załączeniu przedkładam:** zakres wykonywanych obowiązków zgodny z Ramowym programem praktyki dla mojego kierunku studiów oraz zaświadczenie potwierdzające okres zatrudnienia;
- ☐ zaliczenie odbytego stażu/ zrealizowanych praktyk/ prac wolontarystycznych/ szkoleń itp. na poczet praktyki zawodowej. **W załączeniu przedkładam:** zakres wykonywanych obowiązków zgodny z Ramowym programem praktyki dla mojego kierunku studiów, dokument potwierdzający ukończenie stażu/ praktyki/ wolontariatu/ szkolenia/ inne ze wskazaniem na czas trwania.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.....  
(podpis słuchacza/-ki)

**DECYZJA NR.....**

Po rozpatrzeniu Pana/Pani podania, na podstawie przepisów Regulaminu studiów podyplomowych w Akademii Handlowej Nauk Stosowanych w Radomiu z dnia 24 czerwca 2022 r. oraz Ramowego programu praktyki zawodowej dla realizowanego przez Pana/Panią kierunku, wyrażam zgodę na:

- ☐ zaliczenie pracy zawodowej na poczet praktyki zawodowej,
- ☐ zaliczenie odbytego stażu/odbytych praktyk/prac wolontarystycznych/szkoleń itp.

**UZASADNIENIE**

Na podstawie art. 107 § 4 Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. 2023 poz. 775) w związku z uwzględnieniem w całości żądania strony, odstępuję od uzasadnienia decyzji.

**Dziekan / Prodziekan**

.....  
(pieczęć i podpis)

**Z decyzją zapoznałem(am) się**

.....  
(data i podpis słuchacza/-ki)

\* właściwe podkreślić