Nr....... / ................

**Către,**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Vă rugăm să binevoiţi a fi de acord ca studenta(ul) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

din anul .........., Facultatea ……………………………………………………………………………., Programul de studii ................................................................... să efectueze practica de specialitate din anul universitar ............................., în unitatea dvs., în perioada ...................................................................., cu o activitatea zilnică de ........ore (....... zile/săpt.), conform programului instituţiei/unităţii.

 Obiectivele care trebuie atinse în practica de specialitate sunt cuprinse în Programa analitică anexată.

 După terminarea practicii se va completa fişa de evaluare a studentului, în vederea depunerii ei împreună cu caietul de practică, la susţinerea colocviului/examenului.

 Vă mulţumim pentru înţelegere şi colaborare.

**DECAN,**