

Ostrołęka,.....r.

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

**Dyrektor**  
**Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego**  
**im. dr. J. Psarskiego w Ostrołęce**

**Podanie o przyjęcie na praktykę zawodową**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie mnie na praktyki zawodowe w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce w **okresie od dnia .....** **do dnia .....** na oddziale .....

**Jestem studentką/tem .....**  
w ....., **kierunek** – ....., **rok** .....

**Z poważaniem**

.....

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu realizacji studenckiej praktyki zawodowej zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.*

Załączniki:

1. Zaświadczenie o braku przeciwwskazań do podjęcia praktyk zawodowych,
2. Zaświadczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych,
3. Zaświadczenie o szczepieniu WZW typu B oraz Covid,
4. Ubezpieczenie OC oraz NNW.