

И.о. Начальника ГБУ ЛО «СББЖ
Лодейнопольского и Подпорожского районов »

Солохину А.Д

От студента _____ курса

(наименование образовательного учреждения)

Ф И О, телефон

Заявление

Прошу согласовать мне прохождение _____
практики на ГБУ ЛО «СББЖ Лодейнопольского и Подпорожского районов » в объеме
_____ часов с « _____ » _____ 202__ по
« _____ » _____ 202__

« _____ » _____ 202__

Подпись