

VILNIAUS UNIVERSITETO TEISĖS FAKULTETO
VIENTISŪJŲ _____ STUDIJŲ ____ KURSO _____ GRUPĖS/ŠAKOS
(DIENINIŲ ARBA SESIJINIŲ)

Studento pažymėjimo Nr. _____

VARDAS, PAVARDĖ _____
(didžiosiomis raidėmis)

Adresas _____
(rašyti tikslų gyvenamosios vietos adresą)

tel.nr./el.paštas _____
(nurodyti arba tel. nr., arba el. pašto adresą)

VU Teisės fakulteto dekanui

PRAŠYMAS

DĖL PROFESINĖS PRAKTIKOS ĮVERTINIMO

(data)
Vilnius

Prašau įvertinti profesinę praktiką, atliktą

_____ .

Praktikos laikotarpis: _____ .

Praktikos vadovas: _____ .

(Vardas, pavardė, parašas)