

SPRAWOZDANIE Z ODBYTYCH PRAKTYK

Dane studenta

Nazwa i adres Zakładu pracy (lub pieczęć firmowa)

.....
Imię i nazwisko

.....
Nr albumu

.....
Kierunek i stopień studiów

.....
Cykl studiów

Symbol efektu	Zakładane efekty uczenia się ¹	Sposób realizacji ²

¹ wypełnia student w oparciu o kartę przedmiotu "Praktyka zawodowa" w ramach danego cyklu

² wypełnia opiekun ze strony Zakładu pracy

Uwagi Zakładu pracy na temat przebiegu praktyk

.....

.....

.....

.....

.....

Zakład pracy stwierdza, że ww. student odbył praktykę w okresie od do, w łącznym wymiarze godzin, zgodnie z programem studiów.

Praktykę studencką zaliczam

Ze strony Zakładu pracy	Ze strony Uczelni
..... <i>Podpis</i>	 <i>Podpis</i>