

SPRAWOZDANIE Z PRAKTYKI OBJĘTEJ PROGRAMEM STUDIÓW

Student/studentka*

Wydział

Kierunek studiów

Rok studiów

Poziom studiów

Nazwa organizatora praktyki

.....

Termin praktyki

Charakterystyka praktyki (wykonywane zadania i czynności, zakres pracy, odniesienie do zakładanych dla praktyki efektów uczenia się)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
data i podpis studenta

* niewłaściwe skreślić

Potwierdzam realizację opisanych efektów uczenia się.

.....
podpis pełnomocnika ds. praktyk

Pieczęć Uczelni:

.....
podpis opiekuna praktyki

Pieczęć organizatora praktyki: