

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

.....
podpis opiekuna praktyki

Pieczęć Uczelni:

Pieczęć organizatora praktyki: