**ZAŁĄCZNIK NR 6  
do PROCEDURY WYDZIAŁOWEJ PW-03:**

**Dziennik praktyki zawodowej**

**(URK/USZJK/WBiO/PW-03/Z-6)**

**Dziennik praktyki zawodowej**

*imię i nazwisko studenta*

*nr albumu rok studiów*

*kierunek i forma studiów*

Rok akademicki

*nazwa i adres miejsca odbywania praktyki*

Praktyka zawodowa – przedmiotowe efekty uczenia się oraz treści nauczania (student wkleja z sylabusa przedmiotu – do pobrania ze strony domowej WBiO: student/program studiów)

**Karta tygodniowa Tydzień od ............................................ do .............................................**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Liczba lekcyjnych godzin pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Suma godzin w tygodniu** |  |

..............................................................................................................

*pieczęć i podpis opiekuna praktyki*

**Karta tygodniowa Tydzień od ............................................ do .............................................**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Liczba lekcyjnych godzin pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Suma godzin w tygodniu** |  |

..............................................................................................................

*pieczęć i podpis opiekuna praktyki*

**Karta tygodniowa Tydzień od ............................................ do .............................................**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Liczba lekcyjnych godzin pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Suma godzin w tygodniu** |  |

..............................................................................................................

*pieczęć i podpis opiekuna praktyki*

**Karta tygodniowa Tydzień od ............................................ do .............................................**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Liczba lekcyjnych godzin pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Suma godzin w tygodniu** |  |
| **Łączna liczba**  **godzin\*** |  |

\* dla studiów stacjonarnych wymagane 160 h,dla studiów niestacjonarnych wymagane 96 h

..............................................................................................................

*pieczęć i podpis opiekuna praktyki*

**Opinia opiekuna o przebiegu praktyki studenta**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| *miejscowość, data* |  | *pieczęć i podpis opiekuna praktyki* |  |
|  |  |  |  |