

AKADEMIA BIALSKA IM. JANA PAWŁA II

Wydział.....

Kierunek studiów.....



AKADEMIA BIALSKA
IM. JANA PAWŁA II

DZIENNIK PRAKTYK

Nazwa praktyki.....**Praktyka zawodowa**.....

Imię i nazwisko studenta.....**Jan Kowalski**.....

Numer albumu.....**1111**.....

PRZEBIEG PRAKTYK

Lp.	Nazwa i adres zakładu pracy	Liczba godzin praktyk	Potwierdzenie rozpoczęcia i zakończenia praktyki	Potwierdzenie zaliczenia praktyki	
			Data, podpis i pieczęć dyrektora/kierownika Zakładu pracy	Data, podpis zakładowego opiekuna praktyk	Data, podpis uczelnianego opiekuna praktyk
1.	Wypełnia Zakład pracy, w którym realizowana jest praktyka. Dopuszczalna jest pieczęć Zakładu pracy	x	Wypełnia Zakład pracy, w którym realizowana jest praktyka. Należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia praktyki wraz z pieczęcią dyrektora lub kierownika Zakładu pracy	Wypełnia <u>zakładowy opiekun praktyk po praktykach,</u> potwierdzając podpisem zaliczenie zrealizowanej praktyki wraz z datą jej zaliczenia	Wypełnia <u>uczelniany opiekun praktyk po praktykach,</u> potwierdzając podpisem zaliczenie zrealizowanej praktyki wraz z datą jej zaliczenia

Należy wydrukować pionowo

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Imię i nazwisko studenta:Jan Kowalski.....

Nazwa zakładu pracy:Szkoła Podstawowa nr X w Białej Podlaskiej.....

Data	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy*	Wyszczególnienie zajęć i zadań realizowanych przez praktykanta	Numer efektu uczenia się**
Data realizacji praktyki	08:00-08:45	x	<p>Wypełniane na bieżąco podczas trwania praktyki z pomocą opiekuna zakładowego: dokumentowanie wykonywanej podczas praktyki pracy + dodatkowa dokumentacja (kserokopie wykorzystanych materiałów), załączona osobno lub wklejona.</p> <p>Czego NIE WPISYWAĆ:</p> <ul style="list-style-type: none">• parzyłem kawę• chodziłem na pocztę• układałem spinacze do papieru• kopiowałem dokumenty• nosilem dokumentację do archiwum itp.	Należy podać numer efektu zgodnie z Kartą weryfikacji efektów uczenia się

* godzina dydaktyczna = 45 min.

**zgodnie z efektami uczenia się w karcie weryfikacji efektów uczenia się

**Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk
widoczny na dole każdej zapisanej strony**

.....
Podpis i pieczęć zakładowego opiekuna praktyk

KARTA SAMOOCENY STUDENTA

Wiedza, umiejętności i kompetencje uzyskane w trakcie praktyki
(samooocena osiągniętych kompetencji w odniesieniu do zakładanych efektów uczenia się)

Własne uwagi o praktykach (np. plusy i minusy praktyki, jej przydatność, nawiązanie do załączonej dokumentacji) i podpis na dole strony.

Podpis studenta

.....
Data i czytelny podpis praktykanta