



PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA W KONINIE
WYDZIAŁ

62-510 Konin, ul., tel.

1. WNIOSEK O ZALICZENIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Imię i nazwisko..... student/ka roku
nr albumustudia stacjonarne / niestacjonarne*, Wydział
..... kierunek

Oświadczam, że w terminie od do odbyłem/łam praktykę
zawodową w wymiarze godzin, w tym godz. z wykorzystaniem metod i technik
kształcenia na odległość, w zakładzie pracy:

.....
/nazwa zakładu pracy, adres,NIP.....,REGON

.....
miejsowość i data

.....
podpis studenta

2. OPINIA KIERUNKOWEGO ZESPOŁU DS. PRAKTYK ZAWODOWYCH:

Na podstawie przedstawionej dokumentacji stwierdzam, że Pan/i

....., realizujący/a praktykę
zawodową w

.....
/nazwa zakładu pracy/

terminie od do w wymiarze godzin, w tym
godz. z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość,

- osiągnął/osiągnęła efekty uczenia się przypisane praktykom zawodowym*.
- częściowo osiągnął/osiągnęła efekty uczenia się przypisane praktykom zawodowym*.
- nie osiągnął/nie osiągnęła efektów uczenia się przypisanych praktykom zawodowym*.

Proponuję zaliczyć praktykę w całości/w części /nie zaliczyć*

.....
data, pieczęć i podpis menedżera kierunku

3. DECYZJA DZIEKANA:

Zaliczam praktykę w całości/w części...../nie zaliczam*

.....
data, pieczęć i podpis dziekana wydziału