**PROTOKÓŁ ZALICZENIA PRAKTYK STUDENCKICH NA PODSTAWIE WYKONYWANEJ PRACY ZAWODOWEJ**

Dane studenta:

Imię i nazwisko:

Nr albumu:

Forma studiów: stacjonarne/niestacjonarne

Kierunek studiów:

Rok studiów:

**Opinia Dziekana**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| . |  |  |  |
| 1. | Praktyka była realizowana w odpowiedniej placówce. | TAK | NIE |
| 2. | Student przedstawił odpowiednie dokumenty wymagane w Regulaminie praktyk | TAK | NIE |
| 3. | Student zrealizował co najmniej minimalną liczbę godzin wymaganą do zaliczenia praktyk. | TAK | NIE |
| 4. | Student osiągnął wszystkie efekty uczenia się przewidziane w *Programie praktyk studenckich.* | TAK | NIE |
| 5. | Zakres obowiązków studenta odpowiada treściom programowym opisanym w Programie praktyk studenckich. | TAK | NIE |
| 6. | Student uzyskał pozytywną opinię zakładowego opiekuna lub przełożonego | TAK | NIE |

Uwagi:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Zatwierdzam\* / Nie zatwierdzam\* praktykę zawodową na podstawie wykonywanej pracy zawodowej studenta wymaganą programem studiów na kierunku …………………………………………..**

Imię i nazwisko Dziekana studiów

…………………………… ………………………………………………………

Data Podpis Dziekana studiów

*\* Niepotrzebne skreślić*