**KARTA ZALICZENIA PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**Imię i nazwisko studenta …………………………………………………………………………**

**nr albumu………………………………………………………………………………………….**

**Kierunek:…………………...… Specjalność: ………………………………………….……….**

**Poziom studiów: ………………………………………………………………………………….**

**Profil: ……………………………………………………………………………………………..**

**Forma studiów: ………………………………………………………………………….……….**

**Zaliczenie praktyki – rok: ………….… semestr: …………………………………….………..**

**Tabela realizacji efektów uczenia się**

| **Dokument potwierdzający realizację zadań w ramach praktyk zawodowych**  *(np.; umowa o pracę, porozumienie, zaświadczenia o odbytych wolontariatach, udział w stażach, projektach)* | **Efekty uczenia się dla modułu** | **WERYFIKACJA**  **zaliczenie/brak zaliczenia** |
| --- | --- | --- |
| WIEDZA | | |
|  |  |  |
| UMIEJĘTNOŚCI | | |
|  |  |  |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |

Data i podpis opiekuna ze strony Uczelni ……………………………......................................