

Kierunek: .....  
(uzupełnić)

**KARTA ZALICZENIA PRAKTYK**

Specjalność: .....  
(uzupełnić)

Rok studiów: .....  
(uzupełnić)

Semestr: .....  
(uzupełnić)

Student(ka) .....  
(uzupełnić imię i nazwisko)

Nr albumu: .....  
(uzupełnić)

Praktyka	Punkty ECTS do uzyskania	Nazwisko Pełnomocnika Dyrektora Instytutu ds. Praktyk Studenckich	Zaliczenie	Data podpis	Uzyskane punkty ECTS
1. Praktyka zawodowa (4 tygodnie)	4				

Praktyka<sup>1)</sup> odbyta w .....  
/pełna nazwa i adres podmiotu zewnętrznego/  
.....  
..... w okresie od ..... do .....  
/dd-mm-rrrr/ /dd-mm-rrrr/

<sup>1)</sup> Wypełnić w przypadku odbywania całości lub części praktyki na podstawie porozumienia z podmiotem zewnętrznym

Praktyka<sup>2)</sup> ..... – tygodniowa zaliczona na podstawie doświadczenia zawodowego/działalności gospodarczej zdobytego/prowadzonej w .....  
/pełna nazwa i adres pracodawcy lub podmiotu gospodarczego/

<sup>2)</sup> Wypełnić w przypadku zaliczenia całości lub części praktyki w ramach doświadczenia zawodowego/działalności gospodarczej

.....  
podpis Prodziekana ds. Studiów