Załącznik nr 1 do Regulaminu praktyki zawodowej

……..
Pieczęć Uczelni

UNIWERSYTET POMORSKI W SŁUPSKU
INSTYTUT GEOGRAFII

DZIENNIK PRAKTYK

Imię i nazwisko studenta: …….

Kierunek: ……..…..

Ścieżka kształcenia: ……..

Rok studiów: ……..….

Nr albumu: …….

PRZEBIEG PRAKTYKI

(wypełnia opiekun praktyki z ramienia instytucji/zakładu pracy)

Data rozpoczęcia praktyki	
Data zakończenia praktyki	
Liczba tygodni pracy	
Liczba godzin pracy	

……..…….. Pieczęć instytucji/zakładu pracy	……..……. Podpis opiekuna praktyki z instytucji/zakładu pracy

ZALICZENIE PRAKTYKI

(wypełnia akademicki opiekun praktyki)

…… …….. Data Ocena	……..……. Podpis akademickiego opiekuna praktyk

KARTA PRAKTYK

Godziny realizacji praktyki (od – do)	Liczba godzin praktyki	Wyszczególnienie wykonywanych zajęć. Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanych czynności.
DZIEŃ (data) ……		
DZIEŃ (data) ……		

……
Pieczęć i podpis opiekuna praktyk z instytucji/zakładu pracy