|  |
| --- |
| **KIERUNEK PSYCHOLOGIA** |
| Rok akademicki: |

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko studenta: | | | |  |
| Kierunek, specjalność, rok i semestr studiów: | | | |  |
| Okres trwania praktyki: od …….…..……. do ………………. | | | |  |
| Nazwa placówki: | | | |  |
| Imię i nazwisko Opiekuna praktyki w placówce/instytucji: | | | |  |
| **Data** | **Liczba godzin** | **Realizowane zadania**  (z wyszczególnieniem i omówieniem  realizowanych zajęć/zadań) | **Uwagi** | |
|  |  |  |  | |
| Podpis Opiekuna praktyki w placówce i pieczęć placówki | | | | |  |