*Załącznik nr 2 do Instrukcji realizacji praktyki zawodowej*

|  |
| --- |
| **Wydział Filologiczny Uniwersytet Opolski** |
| Rok akademicki: 2020/2021 |

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko studenta: | | |  |
| Kierunek, specjalność, rok i semestr studiów: | | |  |
| Termin realizacji praktyki: | | |  |
| Nazwa placówki/instytucji: | | |  |
| Imię i nazwisko opiekuna praktyki w placówce/instytucji: | | |  |
| **Data** | **Liczba godzin** | **Realizowane zadania**  (z wyszczególnienie i omówieniem realizowanych zajęć/zadań) | **Uwagi** |
|  |  |  |  |
| Podpis (*oraz opcjonalnie opinia*) opiekuna praktyki w placówce/insty          Pieczęć instytucji. | | | tucji |