**WYDZIAŁ NAUK SPOŁECZNYCH**

45-052 Opole, ul. Oleska 48

sekretariat tel. +48 77 452 74 01, tel./fax +48 77 452 74 00 sekretariatwns@uni.opole.pl www.wns.uni.opole.pl

|  |
| --- |
| **KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI OBOWIĄKOWEJ**  |
| Rok akademicki ……../……..  |

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko studenta: |
| Kierunek, rok i semestr studiów: |
| Okres trwania praktyki: od …….…..……. do ……………….  |
| 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 (instytucji)Pieczęć placówki (instytucji) |