**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) | | | |