**Kierunek: PEDAGOGIKA**

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

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko studenta: |
| Kierunek, moduł, 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) |