|  |
| --- |
| Wydział Matematyki, Fizyki i Informatyki, Instytut Fizyki |
| Rok akademicki: |

**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** | **Realizacja zadania**  (z wyszczególnieniem i omówieniem realizacji zajęć/zadań) | **Uwagi** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

……………………………. …………………………….

Podpis opiekuna praktyki Pieczęć palcówki/instytucji

w placówce/instytucji