

Imię i nazwisko studenta/ki:
Numer telefonu, e-mail:
Numer albumu:
Kierunek:
Rok i semestr studiów:
Tryb studiów: stacjonarne/niestacjonarne*
Forma studiów: pierwszego stopnia/drugiego stopnia*

Opole, dnia

Szanowna/y Pani/Pan

.....
Koordynator praktyk
na kierunku
w miejscu

**PODANIE O ZALICZENIE ZATRUDNIENIA/STAŻU PRACY
JAKO PRAKTYKI OBOWIĄZKOWEJ**

Zwracam się z prośbą o zaliczenie zatrudnienia/stażu*, który wykonywałem/łam /wykonuję nadal* w

pełna nazwa organizacji/placówki/innego zakładu pracy

jako praktyki obowiązkowej, objętej planem na rok/semestr
w wymiarze godzin, tygodni. Zgodność zdobytego doświadczenia z założonymi efektami uczenia się ustalonymi dla praktyki obowiązkowej - śródrocznej/ciągłej* na kierunku poświadczy Dyrektor organizacji/placówki/innego zakładu pracy w następujących dokumentach:

- 1) zaświadczeniu o zatrudnieniu/stażu*,
- 2) wypełnionej *Opinii o studencie - pracowniku/stażystcie* organizacji/placówki/innego zakładu pracy (wypełnia Dyrektor/Opiekun w organizacji/placówce/innym zakładzie pracy),
- 3) wypełnionej *Karcie oceny efektów uczenia się dla przedmiotu praktyka śródroczna/ciągła**.

.....
Czytelny podpis studenta

Opinia Koordynatora praktyk:
Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody*
..... Data i podpis Koordynatora praktyk

*Niepotrzebne skreślić