|  |
| --- |
| Uniwersytet Opolski, Wydział Prawa i AdministracjiKierunek Administracja |
| Rok akademicki: 2024/2025 |

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI**

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko studenta: |
| Kierunek, rok i semestr studiów: administracja, rok 2, semestr 4. |
| Termin realizacji praktyki: |
| 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 ewentualnie opinia*) opiekuna praktyki w placówce/instytucjiPieczęć placówki/instytucji. |