

KIERUNEK	
Studia pierwszego/drugiego* stopnia	
Rok akademicki:/.....	Data opracowania opinii:

**KARTA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU
PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA/CIĄGŁA*
(harmonogram od)**
(wypełnia Dyrektor/Opiekun w organizacji/placówce/innym zakładzie pracy)

Imię i nazwisko studenta:
Okres realizacji: od do
Nazwa w organizacji/placówce/innym zakładzie pracy

Wybrane odpowiedzi proszę zaznaczyć znakiem X.

Obszary	Efekty uczenia się dla przedmiotu	Ocena					
		5,0	4,5	4,0	3,5	3,0	Brak
Wiedza							
Umiejętności							
Kompetencje społeczne							
Inne uwagi:							
Ogólna ocena studenta wg skali: bardzo dobry (5,0); dobry plus (4,5); dobry (4,0); dostateczny plus (3,5); dostateczny (3,0); niedostateczny (2,0).							

*Niepotrzebne skreślić lub dostosować do specyfiki kierunku studiów

Podpis Dyrektora organizacji/placówki/innego zakładu pracy

Pieczęć organizacji/placówki/innego zakładu pracy