Pieczęć organizacji/placówki/innego zakładu pracy

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 wolontariatu**

**jako praktyki obowiązkowej**

 Zwracam się z prośbą o zaliczenie wolontariatu, 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 Praca socjalna poświadczy Dyrektor organizacji/placówki/ innego zakładu pracy w następujących dokumentach:

1) zaświadczeniu o realizacji wolontariatu,

2) wypełnionej *Opinii o studencie* - *wolontariuszu* organizacji/placówki/innego zakładu pracy i (wypełnia Dyrektor/Opiekun wolontariatu 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