

**AKADEMIA BIALSKA NAUK STOSOWANYCH**  
**IM. JANA PAWŁA II**

Wydział.....

Kierunek studiów.....



**DZIENNIK PRAKTYK**

Nazwa praktyki.....Praktyka zawodowa.....

Imię i nazwisko studenta.....Jan Kowalski.....

Numer albumu.....11111.....

## PRZEBIEG PRAKTYK

Lp.	Nazwa i adres zakładu pracy	Liczba godzin praktyk	Potwierdzenie rozpoczęcia i zakończenia praktyki	Potwierdzenie zaliczenia praktyki	
			Data, podpis i pieczęć dyrektora/kierownika Zakładu pracy	Data, podpis zakładowego opiekuna praktyk	Data, podpis uczelnianego opiekuna praktyk
1.	<p>Wypełnia Zakład pracy, w którym realizowana jest praktyka.</p> <p>Dopuszczalna jest pieczęć Zakładu pracy</p>	x	<p>Wypełnia Zakład pracy, w którym realizowana jest praktyka.</p> <p>Należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia praktyki wraz z pieczęcią dyrektora lub kierownika Zakładu pracy</p>	<p>Wypełnia <u>zakładowy opiekun praktyk po praktykach</u>, potwierdzając podpisem zaliczenie zrealizowanej praktyki wraz z datą jej zaliczenia</p>	<p>Wypełnia <u>uczelniany opiekun praktyk po praktykach</u>, potwierdzając podpisem zaliczenie zrealizowanej praktyki wraz z datą jej zaliczenia</p>

Należy wydrukować pionowo

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Imię i nazwisko studenta: .....Jan Kowalski.....

Nazwa zakładu pracy: .....Szkoła Podstawowa nr X w Białej Podlaskiej.....

Data	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy*	Wyszczególnienie zajęć i zadań realizowanych przez praktykanta	Numer efektu uczenia się**
Data realizacji praktyki	08:00-08:45	x	<p>Wypełniane na bieżąco podczas trwania praktyki z pomocą opiekuna zakładowego: dokumentowanie wykonywanej podczas praktyki pracy + dodatkowa dokumentacja (kserokopie wykorzystanych materiałów), załączona osobno lub wklejona.</p> <p><b>Czego NIE WPISYWAĆ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• parzyłem kawę</li><li>• chodziłem na pocztę</li><li>• układałem spinacze do papieru</li><li>• kopiowałem dokumenty</li><li>• nosiłem dokumentację do archiwum itp.</li></ul>	Należy podać numer efektu uczenia się zgodnie z Kartą weryfikacji efektów uczenia się

\* godzina dydaktyczna = 45 min.

\*\*zgodnie z efektami uczenia się w karcie weryfikacji efektów uczenia się

**Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk widoczny na dole każdej zapisanej strony**

.....  
Podpis i pieczęć zakładowego opiekuna praktyk

## KARTA SAMOOCENY STUDENTA

Wiedza, umiejętności i kompetencje uzyskane w trakcie praktyki  
(samoocena osiągniętych kompetencji w odniesieniu do zakładanych efektów uczenia się)

Własne uwagi o praktykach (np. plusy i minusy praktyki, jej przydatność, nawiązanie do załączonej dokumentacji) i podpis na dole strony.

**Podpis studenta**

.....  
Data i czytelny podpis praktykanta