



DZIENNIK

PROGRAMOWEJ PRAKTYKI SPECJALNOŚCIOWEJ

kierunek:

specjalność:

Imię i nazwisko studenta

Nr albumu

rok akademicki 20...../20.....

Rok studiów semestr

Poziom: studia I stopnia/II stopnia

Imię i nazwisko opiekuna praktyki:

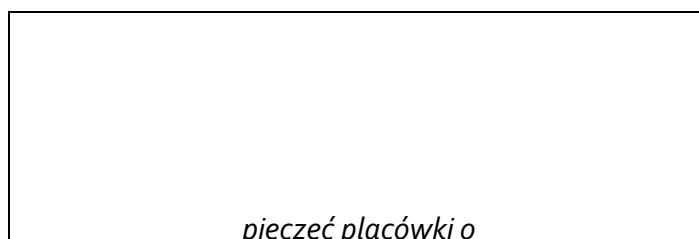
Miejsce odbywania praktyki:

.....

.....

Termin praktyki:

Planowany wymiar godzin praktyki:



pieczęć placówki o

.....
Podpis opiekuna praktyki ze strony zakładu pracy

PRZEBIEG PRAKTYKI

[illegible]

PRZEBIEG PRAKTYKI

[illegible]

PRZEBIEG PRAKTYKI

[illegible]

PRZEBIEG PRAKTYKI

[illegible]

PRZEBIEG PRAKTYKI

[illegible]

PRZEBIEG PRAKTYKI

[illegible]

Ankieta dla studentów

Uprzejmie prosimy Panią/Pana o wyrażenie opinii na temat odbytej praktyki.

1. Jak ocenia Pani/Pan przydatność praktyki pod kątem swojej przyszłej pracy zawodowej?

Proszę podkreślić:

- bardzo duża
- duża
- przeciętna
- raczej mała
- znikoma

2. Jakie korzyści wyniosła Pani/wyniósł Pan z odbytej praktyki?

3. Jakie przydatne umiejętności nabyła Pani/nabył Pan podczas jej trwania?

4. Co sprawiało Pani/Panu największą trudność w realizacji praktyki?

5. Co zmieniłaby Pani/zmieniłby Pan w organizacji odbytej praktyki?

6. Jak ocenia Pan/i warunki do realizacji praktyki w instytucji przyjmującej?



7. Jak ocenia Pan/i współpracę z opiekunem praktyki z ramienia instytucji przyjmującej?

8. Inne uwagi pod adresem odbytej praktyki