

Formularz oceny z realizacji praktyk zawodowych, na kierunku , KNP UR

Imię i nazwisko studenta:

Data rozpoczęcia i zakończenia praktyki

Liczba zrealizowanych godzin

1) Ocena realizacji efektów uczenia się przypisanych praktyce zawodowej:

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się	Ocena realizacji

2) Opinia Opiekuna Praktyki dotycząca postawy Studenta-Praktykanta w trakcie realizacji praktyki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3) Ocena (słownie).....Ocena (liczba 2-5).....

.....
Data

.....
Pieczęć Instytucji

.....
Podpis Opiekuna Praktyki