

SPRAWOZDANIE ZBIORCZE OPIEKUNA PRAKTYK
z realizacji studenckich praktyk zawodowych

1. DANE PODSTAWOWE:

Rok akademicki: /

Instytut/Kierunek/.....

Forma i poziom studiów: stacjonarne / niestacjonarne* | I st. / II st. / jednolite magisterskie

Rok / Semestr studiów: /

Imię i nazwisko Kierunkowego Opiekuna Praktyk.....

2. DANE STATYSTYCZNE DOTYCZĄCE REALIZACJI PRAKTYK:

Lp.	Forma realizacji praktyki	Liczba studentów
1.	Praktyki odbywane na podstawie umowy / porozumienia (Zał. 2_1, 2_2, 2_3)	
2.	Praktyki zaliczone na podstawie aktywności zawodowej / samozatrudnienia (Zał. 6)	
X	ŁĄCZNA LICZBA STUDENTÓW OBOWIĄZANYCH DO ODBYCIA PRAKTYKI	
3.	Liczba studentów, którzy uzyskali zaliczenie praktyki	
4.	Liczba studentów, którzy nie uzyskali zaliczenia praktyki / nie przystąpili	

4. ANALIZA PRZEBIEGU PRAKTYK I OSIĄGNIĘCIA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ:

- Ocena współpracy z zakładami pracy / podmiotami przyjmującymi:

.....
.....
.....

- Weryfikacja dokumentacji i osiągniętych efektów uczenia się przez studentów:
(np. weryfikacja kompletności dokumentów, zgodności realizowanych zadań z programem studiów oraz pozytywne oceny od opiekunów/przełożonych)

.....
.....
.....

- Wyniki ankiet ewaluacyjnych (wnioski z Załącznika nr 4 i Załącznika nr 5):

.....
.....
.....

5. UWAGI, WNIOSKI I REKOMENDACJE NA KOLEJNY ROK AKADEMICKI:

.....
.....
.....
.....
.....

Głogów, dnia r.

.....

(podpis Kierunkowego Opiekuna Praktyk)