

**SPRAWOZDANIE ZBIORCZE OPIEKUNA PRAKTYK
z realizacji studenckich praktyk zawodowych**

Rok akademicki:.....

Kierunek studiów/Forma studiów/Semestr.....

Poziom studiów.....

Miejsce realizacji praktyk – w załączniku wykaz jednostek przyjmujących studentów

Cele i wymiar praktyk

Zasady i formy realizacji praktyk

Zakładane efekty uczenia się (wiedza, umiejętności, kompetencje społeczne)

Sposoby weryfikacji zakładanych efektów uczenia się

Przebieg praktyk (współpraca z opiekunem z ramienia jednostki przyjmującej; trudności i problemy w trakcie realizacji praktyki)

Kontrola przebiegu praktyk

Analiza ocen

Rok akademicki	Liczba studentów, którzy odbyli praktykę zawodową	Miejsce odbywania praktyk	% ocen					
			Bardzo dobry	Dobry plus	dobry	Dostateczny plus	dostateczny	niedostateczny

Podpis opiekuna praktyk zawodowych na kierunku.....

Podpis Dyrektora Instytutu.....