

**KARTA ZALICZENIA PRAKTYK ZAWODOWYCH**

Imię i nazwisko studenta …………………………………………….………………………..

Nr albumu……………………………………………………………………………………..

Kierunek………………………………………………………………………………............

Specjalność / specjalizacja……………………………………………………………………

Rok studiów………………………………………………...semestr…………………………

Studia: I stopnia / II stopnia\*………………………………………………………................

Liczba godzin praktyki niepedagogicznej…………………………………………………….

Miejsce i termin odbycia praktyki .............................................................................................

…………………………………………………………………………………………………

 Praktyka: zaliczona/nie zaliczona\*

 ………………………………………………………

 (podpis nauczyciela akademickiego)

Kalisz, dnia……………………

 \*niepotrzebne skreślić