|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ……………………………. |  |  |  |  |  |  |
| *pieczęć wydziału* |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **PROTOKÓŁ Z KONTROLI PRZEBIEGU PRAKTYKI** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nazwa instytucji:**  |   |
|  |  | (pełna nazwa instytucji) |
| **Adres instytucji:**  |  |
|  |  | (ulica) |
|  |  |   |  |   |
|  |  | (kod pocztowy) |  | (miejscowość) |
| **Opiekun praktyk w instytucji:** |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |
|  |  |  | (imię i nazwisko studenta |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Stwierdza, że Pan/Pani\*** |   |
|  |  |  | (imię i nazwisko studenta |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **student/studentka \*:** |   | roku studiów stacjonarnych/niestacjonarnych\*  |
|  |  | *(rok studiów)* | pierwszego/drugiego stopnia/jednolitych magisterskich\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **na kierunku:** |   |
|  |  | *(pełna nazwa kierunku)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **specjalności:** |   |
|  |  | *(pełna nazwa specjalności)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **prowadzonych na wydziale:**  |   |
|  |  | *(pełna nazwa wydziału)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **grupa:** |   | **nr albumu:** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **odbył/odbyła praktykę w okresie od:** |   | do  |   |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| W trakcie przeprowadzonej kontroli przeprowadzono rozmowę z opiekunem praktyk w Instytucji |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Wnioski z kontroli:** |
|  |
|   |
|
|
|
|
|
|
|
|   |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | ……………………………………. |  |
|  |  |  | *data i podpis koordynatora praktyk* |  |

*\* niewłaściwe skreślić*