

DZIENNIK PRAKTYKI PSYCHOLOGICZNEJ

dla studentów studiów II° AWF w Krakowie, kierunek: Kultura Fizyczna Osób Starszych

Nazwisko i imię studenta/ki: Nr Indeksu: Czas trwania praktyki:

Adres placówki:

Nazwisko i imię opiekuna praktykanta/praktykantki:

Potwierdzenie przyjęcia praktykantki/praktykanta na praktykę oraz jej zakończenia – wypełnia dyrekcja placówki

Potwierdzenie przyjęcia na praktykę			Potwierdzenie zakończenia praktyki		
Data	Pieczętka placówki	Podpis	Data	Pieczętka placówki	Podpis

KARTA ZADAŃ PRAKTYKI

DATA	OPIS WYKONANYCH ZADAŃ	PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI

DATA	OPIS WYKONANYCH ZADAŃ	PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI

OPINIA PRAKTYKANTA O PRAKTYCE (wypełniana po zakończonej praktyce)

Potwierdzenie przyjęcia dokumentacji praktyki oraz jej zaliczenia – wypełnia pracownik AWF w Krakowie

OCENA	DATA	PODPIS