

**Wydział Geografii Społeczno-Ekonomicznej i Gospodarki Przestrzennej**

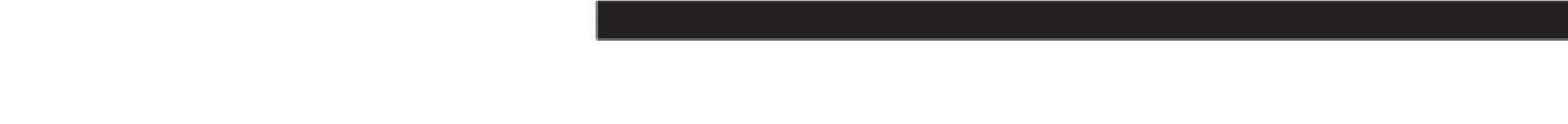
**DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH**

………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko studenta/tki)

ROK I KIERUNEK STUDIÓW:………………………………………………………..

SPECJALNOŚĆ: ………………………………………………………………………



**www.igsegp.amu.edu.pl**

MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI:……………………………………………......

TERMIN ODBYWANIA PRAKTYKI:…………………………………………….......

Nr indeksu:……………………………….

Nazwa i adres instytucji:………………………………………………….……………

…………………………………………………………………………………………...

Imię i nazwisko opiekuna praktyki:…………………………………………………......

ul. Bogumiła Krygowskiego 10

61-680 Poznań

NIP 777 00 06 350, REGON 000001293

tel. +48 61 829 61 35, fax. +48 61 829 61 27 igsegp@amu.edu.pl

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko praktykanta:……………………………………………..  Rok i kierunek studiów:……………………………………………………. | **HARMONOGRAM PRAKTYK ZAWODOWYCH** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Zaliczenie praktyki** | **Data i podpis**  **opiekuna**  **praktyk z**  **ramienia uczelni** |  | | | | |  | | | | | | **Data i podpis**  **opiekuna praktyk z**  **ramienia instytucji**  **przyjmującej** |  | | | | |  | | | | | | **Zadania zrealizowane przez praktykanta** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | **Czas pracy** | **dzień**  **(**  **godz. od-do)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | **tydzień**  **(**  **data od-do)** |  | | | | |  | | | | | | **L.p.** | |  | | | | |  | | | | | | Opiekun praktyki ze strony WGSEGP UAM:…………………………………………………… |
| **Nazwa instytucji (pieczątka)** | |
| Imię i nazwisko praktykanta:……………………………………………..  Rok i kierunek studiów:……………………………………………………. | **Nazwa instytucji (pieczątka)**  **HARMONOGRAM PRAKTYK ZAWODOWYCH** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Zaliczenie praktyki** | **Data i podpis**  **opiekuna**  **praktyk z**  **ramienia uczelni** |  | | | | |  | | | | | | **Data i podpis**  **opiekuna praktyk z**  **ramienia instytucji**  **przyjmującej** |  | | | | |  | | | | | | **Zadania zrealizowane przez praktykanta** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | **Czas pracy** | **dzień**  **(**  **godz. od-do)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | **tydzień**  **(**  **data od-do)** |  | | | | |  | | | | | | **L.p.** | |  | | | | |  | | | | | | Opiekun praktyki ze strony WGSEGP UAM:……………………………………………………………… |

**Pieczątka instytucji**  ................................................, dnia....................20......r.

# OPINIA

o przebiegu i wynikach praktyki zawodowej /wypełnia opiekun praktykanta/

Student/ka..........................................................................................................................................

Odbywał/a praktykę zawodową w okresie od......................................do..........................................

Pod kierunkiem...................................................................................................................................

/Imię i nazwisko pracownika/

na stanowisku.....................................................................................................................................

/stanowisko opiekuna praktykanta określające zakres praktyki/

## CHARAKTERYSTYKA PRAKTYKANTA

1. Stopień wykonywania zadań zawartych w programie i planie praktyki:........................................

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

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

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

1. Przygotowanie merytoryczne i metodyczne studenta/ki...............................................................

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

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

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

1. Postawa studenta/ki wobec współpracowników:..........................................................................

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

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

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

1. Ogólna ocena praktyki studenta (w skali ocen: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostateczny)

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

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

/**podpis opiekuna praktyki**/