**Zał. 2**

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa

w Chełmie

*(nazwa uczelni)*

Matematyki i Informatyki

*(nazwa instytutu)*

Kierunek studiów: *Pedagogika*

Praktykant: ***Jan Kowalski*** Nr albumu.: *111111.* Rok akademicki: *2018/2019*

Miejsce praktyki *(instytucja/firma):*

SP nr 11 ul. Xxxx. 222-0 Chełm………………………………………………………

Zakładowy opiekun praktyki: ……………………………………………….

Uczelniany opiekun praktyki: ……………………………………………….

**KARTA PRACY PRAKTYKANTA NA KURSOWEJ / PILOTAŻOWEJ\* PRAKTYCE ZAWODOWEJ**

Miesiąc rozliczeniowy praktyki: 0 / 1 / 2 / 3 / 4 / 5\*\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Miejsce praktyki | Data | Liczba godzin | **Podpis** zakładowego opiekuna praktyki |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| **Miesiąc rozliczeniowy:** **Dzień rozliczeniowy:**  | Łącznie: |  |  |
| Wymagane: | **160** godz. |

**Zweryfikowano i zaakceptowano do wypłaty stypendium**

………………… ……………………………………………..

 *Data*  *(Czytelny podpis uczelnianego opiekuna praktyki)*

*\*) niewłaściwe skreślić*

*\*\*) zaznaczyć właściwy miesiąc*