

## Karta Zaliczenia Praktyki

Student (Nazwisko i imię, kierunek studiów): .....

Rok		Nazwa i siedziba Zakładu Pracy <small>(Pieczęć Zakładu Pracy oraz podpis osoby przyjmującej studenta na praktykę)</small>	Czas trwania praktyki	Uwagi
Akademicki	Studiów			
			od .....	
			do .....	

**Oświadczenie studenta:**

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem praktyk Studentów WFiS UMCS w Lublinie oraz z przepisami obowiązującymi w Zakładzie Pracy, w którym realizuję praktykę.

Miejsce, dzień: ..... Podpis studenta: .....

**Oświadczenie pracownika Instytucji:**

Oświadczam, że student zrealizował praktykę w wymiarze ..... godzin w okresie od ..... do.....

Miejsce, dzień:..... Podpis pracownika Instytucji i pieczęć Zakładu Pracy: .....

**Zaliczenie praktyki:**

Miejsce, dzień: ..... Podpis opiekuna praktyk WFiS UMCS w Lublinie .....

### Sprawozdanie z przebiegu praktyki

Data:	Liczba godzin pracy:	Wykonywane czynności:	Podpis studenta:

## Sprawozdanie z przebiegu praktyk

Data:	Liczba godzin pracy:	Wykonywane czynności:	Podpis studenta: