***Załącznik Nr 1***

*do Zarządzenia Nr 70/2015*

*Rektora UMCS*

***Wersja 01.10.2017***

**Uniwersytet Marii Curie Skłodowskiej**

**Wydział:** …………………………………………….

**Kierunek:** ……………………………………………

**Stopień:** ………………………………………………

**DZIENNIK PRAKTYK**

**Praktyka ciągła ogólnopedagogiczna**

Imię i nazwisko studenta

**Numer albumu:** ………………………….

**Termin praktyk:** …………………………..

**Nazwa szkoły:**

**Adres:**

**NIP:**

**Opiekun praktyk ze strony praktykodawcy:**

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Godziny pracy**  **od - do** | **Liczba godzin pracy** | **Wyszczególnienie zajęć**  **Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy** |
|  |  |  |  |

Łącznie zrealizowanych godzin dydaktycznych: ……………….

……………………………………………….

Podpis i pieczęć Opiekuna praktyk ze strony Praktykodawcy

**Opinia Opiekuna o przebiegu praktyki**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**………………………………………**

Podpis Opiekuna praktyk ze strony praktykodawcy