

UNIwersytet Szczeciński
Wydział Ekonomii, Finansów i Zarządzania

KARTA ODBYCIA PRAKTYKI STUDENCKIEJ
KIERUNKI OGÓLNOAKADEMICKIE

DANE OSOBOWE STUDENTA

| | |
|--------------------------|--|
| Nazwisko i imię studenta | |
| Nr albumu | |
| Kierunek, tryb studiów | |
| Rok/semestr studiów | |

DANE FIRMY (wypełnia Zakładowy Opiekun Praktyki z ramienia Zakładu Pracy)

| POTWIERDZENIE ODBYCIA PRAKTYKI | |
|--|--|
| Nazwa i adres Zakładu Pracy | |
| Charakterystyka stanowiska pracy | |
| Termin odbycia praktyki | |
| Uwagi | |
| Podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk, pieczęć Zakładu Pracy | |

Ramowy program praktyki – wykaz zadań i czynności:

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

....., dnia 20.... roku
podpis przedstawiciela Zakładu Pracy

Zaliczenie studenckiej praktyki zawodowej potwierdzające realizację założonych efektów uczenia się (wpisuje Kierunkowy Opiekun Praktyk na uczelni)

Szczecin, dnia 20.... roku
podpis Kierunkowego Opiekuna Praktyk na uczelni