** DZIENNIK PRAKTYK**

**INSTYTUT NAUK SPOŁECZNYCH**

**KIERUNEK BEZPIECZEŃSTWO NARODOWE**

**Uwagi: Student uzupełnia rubryki zaznaczone na żółto oraz numery stron**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SPECJALNOŚĆ ……………………….. | | | STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA |
| **Imię i nazwisko ……………………………** | | | **Nr albumu ………………** |
| **Nazwa praktyki (z planu studiów)**  **……………………………………..** | **Liczba godzin praktyk (z planu studiów)**  **……………..** | **Semestr studiów (z planu studiów)**  **……………..** | **Rok akademicki**  **…………………………………..** |

**Dane dotyczące praktyki**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Miejsce odbywania praktyki (nazwa zakładu pracy, adres)** | **Data** | |
| **rozpoczęcia praktyki (podpis i pieczęć)** | **zakończenia praktyki (podpis  i pieczęć)** |
|  |  |  |
| Opinia opiekuna praktyk z ramienia zakładu pracy **(należy wypełnić po zakończeniu praktyki przez studenta)**:  Data i podpis …………………………………………………….. | | |
| **Ocena, data, podpis opiekuna praktyk z ramienia ANS w Nowym Targu:** | Akceptacja Dyrektora IS | |

**KARTA PRAKTYKI[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko ……………………………** | | | | **Nr albumu ………………** | **Semestr studiów ……….** |
| **Pełna nazwa i adres zakładu pracy (pieczęć)** | | | | | |
| **Lp.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Opis czynności** | | **Podpis osoby**  **nadzorującej przebieg**  **praktyki** |
|  |  |  |  | |  |
| **Suma liczby godzin:** | |  |  | |  |

Podpis opiekuna z ramienia ANS 3

……………………………………………..

1. Karta praktyki może być wydrukowana w większej liczbie jeśli zajdzie potrzeba [↑](#footnote-ref-1)