

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W NYSIE
ul. Armii Krajowej 7, 48-300 NYSA

ŚWIADECTWO ODBYCIA PRAKTYKI STUDENCKIEJ

**PEŁNA NAZWA I ADRES LUB PIECZĘĆ PLACÓWKI
PRZYJMUJĄCEJ NA PRAKTYKĘ**

Imię i Nazwisko (pieczęć) osoby reprezentującej placówkę lub opiekuna praktyki:

.....

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani
(nazwisko i imię)

student (-tka) Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Nysie odbył(ła) obowiązkową praktykę w naszej placówce w dniach

Sporządzono w
(miejscowość, dnia)

podpis i pieczęć

*** Uwaga** Świadcstwo odbycia praktyki studenckiej do zwrotu w Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Nysie wraz z siatką ocen.

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W NYSIE
ul. Armii Krajowej 7, 48-300 NYSA

SIATKA OCENY PRAKTYKI STUDENTA (- TKI)

Kierunek: Psychofizyczne kształtowanie człowieka

Nazwisko i imię studenta (- tki):

Dane organizacji, w której student odbywała praktykę zawodową :

.....

.....

(nazwa, adres, osoba odpowiedzialna, opiekun praktyki)

	OCENA*
Punktualność	
Samodzielność , odpowiedzialność, umiejętność pracy w grupie	
Wykonywanie zadań powierzonych przez przełożonych	
Zachowanie w działaniu, kultura osobista, zdolność komunikowania się (w kontaktach z przełożonym, klientem, uczniem, pacjentem, itp.) oraz przestrzeganie regulaminu organizacji	

* skala ocen: niedostateczny, dostateczny, dostateczny plus, dobry, dobry plus, bardzo dobry

Liczba dni nieobecnych (w tym nieusprawiedliwionych)

Opinia opiekuna praktyki**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

** w przypadku kierunku *Filologia* opiekun praktyki wypełnia obowiązkowo

Sporządzono w
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis)