*Załącznik nr 6*

*do Regulaminu Praktyk Zawodowych PWSW w Przemyślu*

**Państwowa Wyższa Szkoła Wschodnioeuropejska w Przemyślu**

**Instytut Humanistyczno-Artystyczny**

Student: ……………………………………….…………….……………..

Nr albumu: …………………………………………………………………

Kierunek: *Projektowanie graficzne*

Studia *(forma, poziom)*: stacjonarne, II stopnia

Rok akademicki: 2019/2020

**SPRAWOZDANIE STUDENTA Z PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

odbytej w ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………

**1. Charakterystyka miejsca odbywania praktyki:***(Krótki opis instytucji w której odbywała się praktyka zawodowa)*

**2. Opis i analiza wykonywanych prac:**
*(Syntetyczny opis w odniesieniu do zapisów w dzienniku praktyki zawodowej)*

**3. Wiedza i umiejętności uzyskane w trakcie praktyki:***(Samoocena osiągniętych kompetencji z odniesieniem do zakładanych efektów uczenia się)*

**ZAŁĄCZNIKI:**
Załącznik nr 1: Dziennik praktyki zawodowej
Załącznik nr 2:…………………………………

 ……………………………………………….
 *(data i podpis studenta)*

…………………………………………………….

(pieczęć instytutu)

**Państwowa Wyższa Szkoła Wschodnioeuropejska w Przemyślu**

**INSTYTUT HUMANISTYCZNO-ARTYSTYCZNY**

**DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

Student: …………………………….……………....

Nr albumu: …………………………….…..……….

Kierunek: *Projektowanie graficzne*

Studia (*forma, poziom*): stacjonarne, II stopnia

Rok akad.: 2019/2020

Podstawa skierowania (numer umowy): …………………………………………………………….

Miejsce odbywania praktyki: ………………………………………………………….……………..

Data rozpoczęcia praktyki: ………..…………………

Data zakończenia praktyki: ……………………….…

……………………………………

*(podpis kierownika zakładu)*

Nazwa zakładu pracy ………………………………………………………….……………

|  |  |
| --- | --- |
| **KARTA TYGODNIOWA** |  |
| Tydzień od ... |  |  do  |  |
| Dzień | Godzinypracyod - do | Liczbagodzinpracy | Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy | Podpis zakładowego opiekuna praktyki |
|  |  |  |  |  |

 ………………………..…………...
 *(podpis uczelnianego opiekuna praktyki)*

Nazwa zakładu pracy ………………………………………………………….……………

|  |  |
| --- | --- |
| **KARTA TYGODNIOWA** |  |
| Tydzień od……….. ..... |  |  Do……………  |  |
| Dzień | Godzinypracyod - do | Liczba Godzin pracy | Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy | Podpis zakładowego opiekuna praktyki |
|  |  |  |  |  |

 ………………………..…………...
 *(podpis uczelnianego opiekuna praktyki)*

Nazwa zakładu pracy ………………………………………………………….……………

|  |  |
| --- | --- |
| **KARTA TYGODNIOWA** |  |
| Tydzień od……….. ..... |  |  Do……………  |  |
| Dzień | Godzinypracyod - do | Liczba Godzin pracy | Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy | Podpis zakładowego opiekuna praktyki |
|  |  |  |  |  |

 ………………………..…………...
 *(podpis uczelnianego opiekuna praktyki)*