**Zał. 2 do Reg. 1**

PWSZ w Elblągu

Instytut Pedagogiczno-Językowy

Kierunek studiów: ***pedagogika***

Specjalność: ***wczesna edukacja z terapią pedagogiczną***

Student: ***……………….*** Nr albumu.: *……….*  Rok ak. *2018/2019*

Miejsce praktyki (instytucja):

……………………………………………………………………………………………………………

Zakładowy opiekun praktyki: ……………………………………………….

Uczelniany opiekun praktyki: ……………………………………………….

**KARTA PRACY PRAKTYKANTA**

**NA KURSOWEJ / PILOTAŻOWEJ\* PRAKTYCE ZAWODOWEJ**

Miesiąc rozliczeniowy praktyki: 1 / 2 / 3 / 4 / 5\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Miejsce praktyki | Data | Liczba godzin | **Podpis** zakładowego opiekuna praktyki |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Miesiąc rozliczeniowy:** 20 dni  **Dzień rozliczeniowy:** 8 godz.  (dydaktycznych) | | Łącznie |  |  |
| Wymagane | **160** godz. |

**Zweryfikowano i zaakceptowano do wypłaty stypendium**

………………… ……………………………………………..

Data Podpis uczelnianego opiekuna praktyki

*\*) podkreślić właściwe*