

Wszechnica Świętokrzyska w Kielcach

Nazwa uczelni

Wychowania Fizycznego i Turystyki

Wydział

Kierunek: _____ Fizjoterapia _____

Studia: _____ I stopnia _____

Rok: _____ II _____

DZIENNIK PRAKTYK

Imię i nazwisko: _____

Nr albumu: _____



Pieczętka uczelni

Podpis uczelnianego
koordynatora praktyk

Regulamin praktyk zawodowych we Wszechnicy Świętokrzyskiej w Kielcach

§ 1

1. Niniejszy Regulamin praktyk zawodowych określa organizację i tok praktyk zawodowych oraz związane z nią prawa i obowiązki studentów i słuchaczy studiów podyplomowych.
2. Praktyki zawodowe odbywają się na podstawie art. 166 ust. 2 i art. 189 ust. 2 pkt 2) Ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (t. j. Dz. U. 2012 poz. 572 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 17 stycznia 2012 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela (Dz. U. 2012 poz. 131), Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 5 października 2011 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. Nr 243, poz. 1445), Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2011 r. w sprawie Krajowych Ram Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego (Dz. U. Nr 253, poz. 1520) oraz § 28 Regulaminu studiów Wszechnicy Świętokrzyskiej.

§ 2

Użyte w niniejszym regulaminie określenia oznaczają:

- 1) uczelnia – Wszechnica Świętokrzyska,
- 2) student – osoba kształcąca się na studiach I lub II stopnia studiów stacjonarnych i niestacjonarnych,
- 3) słuchacz – uczestnik studiów podyplomowych,
- 4) placówka – miejsce odbywania praktyk zawodowych przez studentów lub słuchaczy; instytucje określone w instrukcji praktyk: np. placówki oświatowo-wychowawcze, opiekuńcze i socjalne, placówki ochrony zdrowia oraz organizacje turystyczne, jednostki samorządowe, kluby sportowe, podmioty gospodarcze, urzędy,
- 5) instrukcja praktyk – szczegółowe wytyczne dotyczące zasad realizacji i zaliczenia praktyk zawodowych odbywanych przez studentów i słuchaczy,
- 6) koordynator praktyk – nauczyciel akademicki wyznaczony przez rektora w celu usprawnienia nadzoru merytorycznego i organizacyjnego praktyk zawodowych,
- 7) opiekun praktyk – pracownik placówki, w której odbywana jest praktyka zawodowa, czuwający i nadzorujący przebieg praktyki.

§ 3

Celem praktyk zawodowych odbywanych przez studenta/słuchacza jest:

- 1) przygotowanie praktyczne studenta/słuchacza do przyszłej pracy zawodowej oraz pełnienia obowiązków wynikających z wykonywanego zawodu,
- 2) poszerzenie wiedzy zdobytej na studiach oraz jej praktyczne zastosowanie,
- 3) kształtowanie umiejętności niezbędnych w przyszłej pracy zawodowej, w tym m.in. umiejętności: analitycznych, organizacyjnych, pracy w zespole, nawiązywania kontaktów, a także przygotowanie studenta/słuchacza do samodzielności i odpowiedzialności za powierzone mu zadania itp.
- 4) wieloaspektowe zapoznanie się z profilem działania danej placówki,
- 5) zapoznanie z dokumentacją pracy w określonym zawodzie (np.: nauczyciela, fizjoterapeuty),
- 6) nabycie umiejętności integrowania posiadanej wiedzy teoretycznej z praktyką życia społeczno-gospodarczego,
- 7) rozwijanie samodzielnego działania praktykanta,
- 8) poznanie specyfiki pracy w danym środowisku zawodowym,
- 9) zdobycie doświadczeń pomocnych przy wyborze drogi zawodowej,
- 10) zebranie doświadczeń i materiałów przydatnych przy pisaniu pracy dyplomowej/końcowej,
- 11) nabycie przez studenta/słuchacza umiejętności analizowania i oceny własnej pracy oraz jej efektów,
- 12) nabycie umiejętności planowania, prowadzenia i dokumentowania własnej pracy (np.: zajęć, zabiegów).

§ 4

Założenia i program praktyk zawodowych:

- 1) praktyka powinna odpowiadać profilowi studiów oraz być dostosowana do kierunku oraz specjalności wybranej przez studenta/słuchacza,
- 2) termin realizacji oraz czas trwania praktyki zawodowej, w tym liczbę przyznanych punktów ECTS za jej zaliczenie określa program studiów,
- 3) instrukcje praktyk powinny być zgodne z kierunkiem oraz specjalnością studiów i określać wymiar czasowy obowiązkowych praktyk dla studentów studiujących w trybie stacjonarnym i niestacjonarnym oraz słuchaczy studiów podyplomowych, a także szczegółową ich organizację,
- 4) skierowanie na odbycie praktyki zawodowej w wybranej przez studenta/słuchacza placówce wydaje dziekan,
- 5) instrukcje praktyk zawodowych oraz skierowanie na odbycie praktyki student/słuchacz otrzymuje od koordynatora praktyk,
- 6) praktyka powinna być zrealizowana w czasie wyznaczonym przez uczelnię.

§ 5

Organizacja praktyk zawodowych:

- 1) praktyka może być odbywana w wybranej przez studenta/słuchacza placówce w kraju lub za granicą, której profil działania umożliwia zrealizowanie celów opisanych w § 3,
- 2) podstawą odbywania praktyk zawodowych jest skierowanie na praktykę lub porozumienie o współpracy w realizacji praktyk zawarte pomiędzy uczelnią a właściwą placówką,
- 3) porozumienie podpisywane jest w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron,
- 4) poświadczenie realizacji praktyk zawodowych odbywa się na podstawie wypełnionego dziennika praktyk oraz potwierdzenia przyjęcia studenta/słuchacza na praktykę zawodową wydanego przez placówkę,
- 5) student ma prawo do odbycia praktyki zawodowej niewynikającej z planu studiów (w formie praktyki dodatkowej) – nie wpływa jednak ona na proces zaliczenia bądź niezaliczenia kolejnego semestru (roku) studiów,
- 6) na wniosek studenta informacja o odbyciu praktyki dodatkowej może być wpisana do suplementu do dyplomu, w takim przypadku student zobowiązany jest przekazać do koordynatora praktyk i dziekanatu właściwego wydziału zaświadczenie o odbyciu praktyki zawodowej w danej placówce (z wymiarem czasu trwania praktyki),
- 7) student/słuchacz ma obowiązek posiadania dziennika praktyk, dokumentu będącego podstawą ich zaliczenia,
- 8) uczelnia prowadzi kontrolę praktyk zawodowych oraz placówek przyjmujących studentów/słuchaczy,
- 9) do kontroli upoważniony jest dziekan oraz koordynator praktyk.

§ 6

Do obowiązków studenta/słuchacza należy w szczególności:

- 1) zapoznanie się z zasadami odbywania praktyki zawodowej,
- 2) sumienność, staranność, kreatywność, odpowiedzialność, zdyscyplinowanie w wykonywaniu powierzonych w trakcie trwania praktyki obowiązków,
- 3) przestrzeganie zasad etyki zawodowej oraz przepisów określonych niniejszym regulaminem,
- 4) dostarczenie dokumentacji potwierdzającej odbycie praktyk zawodowych określonych w instrukcji praktyk,
- 5) przestrzeganie porządku ustalonego przez placówkę oraz dyscypliny pracy,
- 6) przestrzeganie zasad bhp i ochrony przeciwpożarowej, a także zasad zachowania tajemnicy służbowej i państwowej oraz ochrony poufności danych w zakresie określonym przez placówkę,
- 7) na czas odbywania praktyki zawodowej student/słuchacz ma obowiązek ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków; koszty tego ubezpieczenia pokrywa student/słuchacz.

§ 7

Obowiązki placówki przyjmującej studenta/słuchacza na praktykę:

- 1) zapewnienie warunków niezbędnych do przeprowadzenia praktyki zawodowej zgodnie z postanowieniami porozumienia zawartego z uczelnią,
- 2) zapoznanie studenta/słuchacza z przepisami bhp oraz wymogami dotyczącymi funkcjonowania placówki,
- 3) wyznaczenie dla studenta/słuchacza opiekuna praktyki z odpowiednim doświadczeniem zawodowym,
- 4) nadzorowanie wykonywania przez studentów/słuchaczy zadań wynikających z instrukcji praktyki,
- 5) umożliwienie przedstawicielom uczelni sprawowania kontroli nad praktykami zawodowymi.

§ 8

Zasady zaliczenia praktyk zawodowych:

- 1) warunkiem zaliczenia praktyki jest złożenie przez studenta/słuchacza stosownych dokumentów potwierdzających realizację praktyk zawodowych,
- 2) koordynator praktyk w uczelni dokonuje zaliczenia praktyki poprzez wpis do karty okresowych osiągnięć studenta/słuchacza,
- 3) niezaliczenie obowiązkowej praktyki zawodowej jest równoznaczne z niezaliczeniem semestru (roku),
- 4) podjęta działalność wolontariacka czy też odbywany staż zawodowy, może być podstawą do zaliczenia całości lub części praktyki studenta/słuchacza, jeżeli realizowane zadania odpowiadają wymogom określonym w instrukcji dla danej praktyki,
- 5) student/słuchacz może uzyskać zaliczenie praktyki po przedstawieniu zaświadczenia o zatrudnieniu na stanowisku zgodnym z zakresem merytorycznym praktyki jeżeli udokumentuje doświadczenie zawodowe obejmujące okres nie krótszy niż czas praktyki określony w programach kształcenia.

§ 9

W wypadku, gdy student/słuchacz w sposób rażąco naruszy dyscyplinę pracy lub nie dostosuje się do wymogów podyktowanych charakterem i funkcją placówki, może ona żądać od uczelni odwołania studenta/słuchacza z praktyki.

§ 10

1. Uczelnia nie zwraca studentowi/słuchaczowi żadnych kosztów poniesionych z tytułu odbywania praktyk zawodowych.
2. Praca praktykanta na rzecz placówki ma charakter nieodpłatny, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W przypadku, gdy placówka zdecyduje o możliwości otrzymania przez studenta/słuchacza wynagrodzenia z tytułu pracy wykonywanej w trakcie odbywania praktyki, stosowna umowa zawierana jest pomiędzy placówką a studentem/słuchaczem, bez pośrednictwa uczelni.
4. Student/słuchacz ponosi odpowiedzialność i koszty za wyposażenie i sprzęt zniszczone lub uszkodzone przez niego w czasie praktyk.

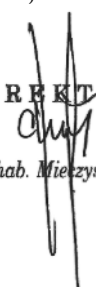
§ 11

W sprawach nieuregulowanych niniejszym regulaminem i kwestiach spornych decyzje podejmuje rektor.

§ 12

Regulamin praktyk studenckich obowiązuje od 1 marca 2014 r.

Kielce, 27 lutego 2014 r.

REKTOR

prof. dr hab. Mieczysław Adameczyk

INSTRUKCJA

dotycząca pedagogicznej praktyki zawodowej w zakresie Fizjoterapii realizowanej przez studentów Wszechnicy Świętokrzyskiej w Kielcach – I stopień studiów

Kierunek: Fizjoterapia

Informacja wstępna

1. Zgodnie z planem trzyletnich studiów licencjackich realizowanych we Wszechnicy Świętokrzyskiej w Kielcach, studenci kierunku Fizjoterapia, zobowiązani są do zrealizowania praktyki zawodowej. Łączny wymiar praktyki wynosi 920 godzin:
 - na I roku studiów – 250 godzin (6,5 tygodnia)
 - na II roku studiów – 250 godzin (6,5 tygodnia)
 - na III roku studiów – 420 godzin (10 tygodni)
2. Zgodnie z planem studiów praktyka zawodowa **na II roku trwa 250 godzin** w tym:
 - 160 godzin pracownia fizykoterapii (tematyka załącznik nr 1)
 - 90 godzin pracownia kinezyterapii (tematyka załącznik nr 2)

Cel praktyki

1. pogłębienie i poszerzenie wiedzy teoretycznej w oparciu o umiejętności praktyczne,
2. poznanie przebiegu procesu terapeutycznego w placówce,
3. przeprowadzanie zabiegów z zakresu kinezyterapii i fizykoterapii,
4. poznanie zasad BHP związanych z obsługą urządzeń do fizykoterapii,
5. czynne uczestnictwo w procesie terapeutycznym pacjentów z różnymi schorzeniami.

Student powinien nabyć następujące umiejętności i sprawności:

- umiejętności manualne związane z wykonaniem niezbędnych technik w terapii pacjenta,
- posługiwanie się sprzętem medycznym wykorzystywanym w fizjoterapii,
- umiejętności prawidłowego planowania procesu usprawniania chorego oraz doboru adekwatnych do stanu pacjenta metod i technik pracy.

Student powinien wykazywać się:

- aktywnością,
- zaangażowaniem,
- odpowiedzialnością,
- zdyscyplinowaniem,
- punktualnością,
- systematycznością,
- empatią.

¹ Praktyka może być rozłożona w czasie, w dowolny sposób w zależności od funkcjonowania placówki i możliwości studenta. Może obejmować większą liczbę tygodni, jednak jej łączny wymiar godzinowy **nie może być mniejszy** niż wskazany w instrukcji praktyk.

Efekty kształcenia

	numer	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do efektów kształcenia dla programu (kierunku studiów)	Odniesienie efektów kształcenia do Standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela	Odniesienie do efektów kształcenia dla obszaru
Wiedza	1	zna przebieg procesu terapeutycznego oraz zasady działania sprzętu zaopatrzenia ortopedycznego	K_W03 K_W15		M1_W02 M1_W07
	2	zna zasady przeprowadzania zabiegów z zakresu kinezyterapii i fizykoterapii oraz uwzględnia wskazania i przeciwwskazania do usprawniania	K_W07		M1_W01 M1_W07
Umiejętności	1	posiada umiejętności manualne związane z wykonaniem niezbędnych technik w terapii pacjenta	K_U01		M1_U01 M1_U02
	2	potrafi posługiwać się sprzętem i aparaturą medyczną wykorzystywanymi w fizjoterapii	K_U02		M1_U01 M1_U02
	3	nabywa umiejętności prawidłowego planowania procesu usprawniania chorego	K_U09		M1_U03 M1_U04
Kompetencje społeczne	1	czynnie uczestniczy w procesie terapeutycznym pacjentów z różnymi schorzeniami	K_K03 K_K04		M1_K02 M1_K03 M1_K04
	2	współpracuje w zespole terapeutycznym	K_K04		M1_K03 M1_K04
	3	nawiązanie kontaktu z chorym	K_K03		M1_K02 M1_K04
	4	przestrzeganie zasad etyki zawodowej	K_K07		M1_K01 M1_K02 M1_K04

1. Student powinien odbyć praktykę zawodową ciągłą w czasie wyznaczonym przez uczelnię.
2. Miejsce odbywania praktyk: placówki według umów podpisanych przez uczelnię.
3. Student może również samodzielnie wskazać placówkę, która wyrazi gotowość przyjęcia go na praktykę.
4. Student z własnych środków pokrywa wszystkie koszty związane z praktyką zawodową.
5. Student przed rozpoczęciem praktyki zobowiązany jest:
 - dostarczyć Koordynatorowi Praktyk: książeczkę sanitarno-epidemiologiczną, aktualne badania lekarskie wydane przez lekarza medycyny pracy, szczepienia przeciw WZW typu B, ubezpieczenie OC i NW,
 - do pobrania u Koordynatora Praktyk skierowania na praktykę zawodową,
 - podania Koordynatorowi Praktyk terminu i miejsca rozpoczęcia praktyki na specjalnie przygotowanym druku,
 - powtórzyć partie materiału związane z celem praktyki.
6. Szczegółowa tematyka zawarta jest w załączniku nr 1 i 2 niniejszej instrukcji.

Zaliczenie praktyki następuje na podstawie dokumentów złożonych u Koordynatora Praktyk

1. Potwierdzeń wystawionych przez dyrektorów placówek medycznych o wyrażeniu zgody na odbycie praktyki.
2. Dziennika praktyk obejmującego:
 - terminy odbywania praktyk,
 - tematykę przeprowadzonych zajęć,
 - opinie wystawione przez opiekunów praktyk.
3. Zaliczenia praktyki zawodowej dokonuje Koordynator Praktyk.

Szczegółowa tematyka i zakres zajęć:

1. Zapoznanie z przepisami obowiązującymi w placówce.
2. Zapoznanie z dokumentacją pracy fizjoterapeuty.
3. Zapoznanie z obowiązkami członków zespołu terapeutycznego.
4. Przygotowanie stanowiska do zabiegów fizykalnych.
5. Zebranie wywiadu koniecznego do usprawniania.
6. Przygotowanie stanowiska do masażu poszczególnych odcinków ciała.
7. Obserwacja pracy masażysty.
8. Obserwacja pracy innych terapeutów pracujących w placówce (muzykoterapia, terapia zajęciowa, psychoterapia itp.).
9. Obserwacja i wykonywanie zabiegów z zakresu elektroterapii.
10. Obserwacja i wykonywanie zabiegów z zakresu światłolecznictwa.
11. Obserwacja i wykonywanie zabiegów z zakresu hydroterapii, ciepłolecznictwa i krioterapii.
12. Obserwacja i wykonywanie zabiegów z zakresu magnetoterapii.
13. Obserwacja i wykonywanie zabiegów z zakresu laseroterapii.
14. Obserwacja techniki wykonywania zabiegów specyficznych dla placówki leczniczej.
15. Współuczestnictwo w wykonywaniu zadań fizjoterapeuty.
16. Wypełnianie dokumentacji związanej z pracą fizjoterapeuty (uzupełnianie kart pacjentów, rejestrów gabinetu, sporządzanie raportów dziennych, tygodniowych czy miesięcznych pracy gabinetu).

Szczegółowa tematyka i zakres zajęć:

1. Przygotowanie stanowiska do ćwiczeń leczniczych.
2. Badanie pacjenta dla potrzeb kinezyterapii.
3. Asysta w usprawnianiu pacjenta w pracowni kinezyterapii.
4. Obserwacja i uczestnictwo w pracy terapeuty zajęciowego.
5. Zebranie wywiadu koniecznego do usprawniania.
6. Planowanie i prowadzenie ćwiczeń indywidualnych z pacjentem.
7. Planowanie (konspekt) i prowadzenie ćwiczeń grupowych.
8. Planowanie i prowadzenie ćwiczeń w basenie.
9. Dobór ćwiczeń adekwatnie do stanu funkcjonalnego pacjenta.
10. Konstruowanie i realizacja planów usprawniania pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu.
11. Stosowanie różnych technik kinezyterapeutycznych dostosowanych do stanu funkcjonalnego pacjenta.
12. Prowadzenie dokumentacji pacjenta zgodnie z wzorcami przyjętymi w miejscu odbywania praktyki.
13. Zakończenie praktyki, przygotowanie stosownej dokumentacji, niezbędnej do zaliczenia praktyki.

L p.	Rodzaj i charakter praktyki	Czas trwania	Potwierdzenie rozpoczęcia praktyki		Zakończenie praktyki		Wpisuje zaliczający pracownik uczelni			
			Data	Podpis i pieczęć opiekuna praktyk w placówce	Data	Podpis i pieczęć opiekuna praktyk w placówce	Czas trwania	Zaliczenie	Data	Podpis

Przebieg praktyk

L p.	Rodzaj i charakter praktyki	Czas trwania	Potwierdzenie rozpoczęcia praktyki		Zakończenie praktyki		Wpisuje zaliczający pracownik uczelni			
			Data	Podpis i pieczęć opiekuna praktyk w placówce	Data	Podpis i pieczęć opiekuna praktyk w placówce	Czas trwania	Zaliczenie	Data	Podpis

Przebieg praktyk

L p.	Rodzaj i charakter praktyki	Czas trwania	Potwierdzenie rozpoczęcia praktyki		Zakończenie praktyki		Wpisuje zaliczający pracownik uczelni			
			Data	Podpis i pieczęć opiekuna praktyk w placówce	Data	Podpis i pieczęć opiekuna praktyk w placówce	Czas trwania	Zaliczenie	Data	Podpis

Przebieg praktyk

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Nazwa placówki

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Tydzień od _____ 20____ r. do _____ 20____ r.

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Pieczęć i podpis opiekuna praktyk w placówce

Ogółem w toku studiów

