

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wydział

kierunek:, studia*

Dziennik praktyk

.....
imię i nazwisko Praktykanta

.....
numer albumu

Pieczęć Wydziału

Podpis Opiekuna Praktyk

**forma (stacjonarne, niestacjonarne) oraz poziom (I stopnia, II stopnia, jednolite magisterkie) kształcenia*

Praktyka obowiązkowa

Instytucja Przyjmująca

adres:

.....

.....

Nazwa jednostki / jednostek organizacyjnych Instytucji Przyjmującej,
w której Praktykant odbywa praktykę:

.....

Mentor Praktykanta

Imię i nazwisko:

Funkcja / stanowisko:

Data rozpoczęcia praktyki:

Data zakończenia praktyki:

Pieczęć Instytucji Przyjmującej

Podpis Mentora Praktykanta

Instrukcja

Szczegółowe zasady i instrukcje odbywania praktyk wynikających z programu studiów, a także warunki zaliczenia praktyk określa Regulamin praktyk zatwierdzony przez Rektora KUL.

Wymiar godzinowy odbywanej praktyki:

Efekty kształcenia, które należy osiągnąć w wyniku odbycia praktyki*

Symbol efektu	Treść efektu	Odniesienie do efektu kierunkowego (symbol)
W zakresie wiedzy		
W zakresie umiejętności		
W zakresie kompetencji społecznych		

**Dla kierunku / specjalności / specjalizacji przygotowuje Opiekun Praktyk na podstawie efektów kształcenia zatwierdzonych przez Senat i udostępnia studentom do wydruku; w zależności od potrzeb należy zmienić liczbę wierszy tabeli*

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI¹

Data² i liczba godzin	Opis wykonywanych prac, powierzonych obowiązków i pełnionych funkcji	Odniesienie do zakładanych efektów kształcenia³	Potwierdzenie osiągnięcia zakładanych efektów i podpis Mentora	Uwagi
1	2	3	4	5
			Potwierdzam / nie potwierdzam	

¹ Kolumny 1-3 wypełnia Praktykant, kolumny 4-5 wypełnia Mentor Praktykanta, w zależności od potrzeb należy zmienić liczbę wierszy tabeli

² Przy powtarzalności wykonywanych prac i pełnionych funkcji istnieje możliwość prezentacji powierzonych obowiązków w systemie tygodniowym

³ Realizowane zadania muszą się odnosić do wszystkich efektów kształcenia wykazanych w instrukcji

imię i nazwisko Praktykanta, numer albumu

Ocena opisowa wystawiona przez Mentora Praktykanta

.....

.....

.....

.....
data i podpis Mentora Praktykanta

Ocena opisowa wystawiona przez Opiekuna Praktyk

.....

.....

.....

.....
data i podpis Opiekuna Praktyk

Praktyka nadobowiązkowa*

Instytucja Przyjmująca

adres:

.....

.....

Nazwa jednostki / jednostek organizacyjnych Instytucji Przyjmującej,
w której Praktykant odbywa praktykę:

.....

Mentor Praktykanta

Imię i nazwisko:

Funkcja / stanowisko:

Data rozpoczęcia praktyki:

Data zakończenia praktyki:

Pieczęć Instytucji Przyjmującej

Podpis Mentora Praktykanta

** w celu zdobywania doświadczenia zawodowego oraz nabywania praktycznych kompetencji Praktykant może odbyć nieograniczoną ilość praktyk nadobowiązkowych w trakcie studiów*

Instrukcja*

Warunki odbywania praktyk nadobowiązkowych oraz procedurę zawierania umów na praktyki nadobowiązkowe określa Zarządzenie Rektora KUL w sprawie zasad organizacji i odbywania praktyk obowiązkowych i nadobowiązkowych na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim Jana Pawła II na studiach I i II stopnia, jednolitych magisterskich oraz studiach III stopnia.

Termin i czas trwania praktyki, program oraz szczegóły organizacyjne Praktykant ustala z Instytucją Przyjmującą.

Wymiar godzinowy odbywanej praktyki:

Efekty kształcenia, które Praktykant zamierza osiągnąć w wyniku odbycia praktyki**

Treść efektu	Uwagi
W zakresie wiedzy	
W zakresie umiejętności	
W zakresie kompetencji społecznych	

*Termin i czas trwania praktyki, program oraz szczegóły organizacyjne Praktykant ustala z Instytucją Przyjmującą.

**Zamierzone do osiągnięcia efekty kształcenia opracowuje Praktykant w porozumieniu z Instytucją Przyjmującą; w zależności od potrzeb należy zmienić liczbę wierszy tabeli

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI⁴

Data i liczba godzin⁵	Opis wykonywanych prac, powierzonych obowiązków i pełnionych funkcji	Odniesienie do zakładanych efektów kształcenia,⁶ opisanych w instrukcji	Potwierdzenie osiągnięcia zakładanych efektów i podpis Mentora	Uwagi
1	2	3	4	5
			Potwierdzam / nie potwierdzam	

⁴ Kolumny 1-3 wypełnia Praktykant, kolumny 4-5 wypełnia Mentor Praktykanta, w zależności od potrzeb należy zmienić liczbę wierszy tabeli

⁵ Przy powtarzalności wykonywanych prac i pełnionych funkcji istnieje możliwość prezentacji powierzonych obowiązków w systemie tygodniowym

⁶ Realizowane zadania muszą się odnosić do wszystkich efektów kształcenia wykazanych w instrukcji

imię i nazwisko Praktykanta, numer albumu

Ocena opisowa wystawiona przez Mentora Praktykanta

.....

.....

.....

.....
data i podpis Mentora Praktykanta