

Załącznik nr 5a do Regulaminu praktyk zawodowych

.....
(pieczęć Zakładu pracy)

....., dnia
(miejscowość)

ZAŚWIADCZENIE O ODBYCIU PRAKTYKI

Zaświadczam, że student/studentka* Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa i Ochrony im. Marszałka Józefa Piłsudskiego z siedzibą w Warszawie

Imię i nazwisko

Nr albumu

Kierunek studiów

Semestr i stopień studiów

odbył/odbyła* w Zakładzie pracy nieodpłatną praktykę zawodową w terminie **od** **do**

.....

Wymiar praktyki:

☐ 240 godzin – I semestr praktyki

☐ 240 godzin – II semestr praktyki

☐ 240 godzin – III semestr praktyki

Opiekun praktyki:

Opis przebiegu praktyki, zakres wykonywanych zadań, powierzonych obowiązków (zgodnych z Ramowym programem praktyk dla właściwego kierunku):

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ocena postawy praktykanta i stopień osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się:

.....

.....

.....

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej – opiekun praktyk)

Zaliczenie praktyki

.....
(data, podpis i pieczęć Pełnomocnika Dziekana ds. Praktyk)

.....
(podpis i pieczęć Dziekana Wydziału)

* niepotrzebne skreślić