**Plan praktyki pedagogicznej na studiach podyplomowych**

**Dane praktykanta:**

Imię i nazwisko: ………………..………..………………………………………………………………………………..........................

Kierunek studiów: …………………………………………………………………………………....................................................

**Dane pracodawcy**

Nazwa organizatora praktyki ………………………………………………………………………………..............................................

Adres: ……………………..…………….....……………………….………………………………………………….............................................

………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………

**Termin odbycia praktyki**

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

Data ukończenia praktyki: ……………………………………………………….............................................

# Plan praktyki– wykaz zadań i czynności:

1).......................................................................................................................................................................

2)........................................................................................................................................................................

3).......................................................................................................................................................................

4).......................................................................................................................................................................

5).......................................................................................................................................................................

6).......................................................................................................................................................................

7) ......................................................................................................................................................................

8) .......................................................................................................................................................................

9) .......................................................................................................................................................................

Podpis słuchacza: ..……………………………………………………….…………………....................................

Podpis Opiekuna Praktyki z ramienia Organizatora praktyki: ……………………………………………..……..………………………………………………………............................................................