**CZĘŚĆ B: AKTYWNOŚĆ UZUPEŁNIAJĄCA na dzień ……………………………**

**Imię i nazwisko studenta:…………………………………………..**

(wypełnia Student)\*\*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Rodzaj aktywności\*\*** | **Rodzaj potwierdzenia aktywności\*\*** | **Liczba godzin\***(Wypełnia dziekanat) | **Data realizacji\*\***  | **Czas trwania** **(od dnia….do…. dnia)\*\*** | **Akceptacja opiekuna praktyki \*****(Tak/Nie)** |
|  | **Działania na rzecz Uczelni**  |  |  |  |  |  |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Działania prospołeczne**  |  |  |  |  |  |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Działania na rzecz rozwoju osobistego**  |  |  |  |  |  |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |

\* wypełnia dziekanat

\*\* wypełnia student