**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