

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wydział .....

kierunek: ....., studia .....\*

# Dziennik praktyk

.....  
imię i nazwisko Praktykanta

.....  
numer albumu

Pieczęć Wydziału

Podpis Opiekuna Praktyk

## 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 PRAKTYKI<sup>1</sup>**

<b>Data<sup>2</sup> i liczba godzin</b>	<b>Opis wykonywanych prac, powierzonych obowiązków i pełnionych funkcji</b>	<b>Odniesienie do zakładanych efektów kształcenia<sup>3</sup></b>	<b>Potwierdzenie osiągnięcia zakładanych efektów i podpis Mentora</b>	<b>Uwagi</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
			Potwierdzam / nie potwierdzam	

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

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

<sup>3</sup> 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 PRAKTYKI<sup>4</sup>**

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

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

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

<sup>6</sup> 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