

.....
Miejsce i data

Akademia Nauk Stosowanych we Wrocławiu
Adres: ul. Petuniowa 9, 53-238 Wrocław
Numer uczelni nadany przez ministra: 166
Numer wpisu do ewidencji uczelni niepublicznych: 300
Numer telefonu: +48 501 868 593
Adres email: dziekanat@naukistosowane.edu.pl

KARTA WERYFIKACJI ZAKŁADU ODBYWANIA PRAKTYK ZAWODOWYCH

Proponowane miejsce praktyki zawodowej.....:

Nazwa zakładu:

Adres zakładu:

Numer telefon:

Adres e-mail:

Typ placówki:

Imię i nazwisko dyrektora / kierownika zakładu:

Czy zakład prowadzi działalność zgodną z profilem studiów? ☐ TAK ☐ NIE

Czy zakład prowadzi działalność zgodną z założeniami praktyki? ☐ TAK ☐ NIE

Czy zakład prowadzi działalność dłużej niż 3 lata? ☐ TAK ☐ NIE

Czy student będzie miał możliwość realizacji treści programowych? ☐ TAK ☐ NIE

Czy student będzie miał możliwość uzyskania efektów uczenia się? ☐ TAK ☐ NIE

Imię i nazwisko zakładowego opiekuna praktyk:

Kwalifikacje zawodowe opiekuna praktyk:

.....
Podpis osoby wypełniającej

Załącznik numer 4 do Regulamin Praktyk Zawodowych dla studiów na kierunkach pedagogicznych
Akademii Nauk Stosowanych we Wrocławiu