

.....  
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 Dyrektora Zakładu

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