*Załącznik nr 6 do Regulaminu Praktyk PANS*

*wprowadzonego Zarządzeniem Rektora nr PANS-BRE-021/154/22*

**Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Przemyślu**

**WYDZIAŁ NAUK SPOŁECZNYCH, HUMANISTYCZNYCH I OCHRONY ZDROWIA PANS W PRZEMYŚLU**

**INSTYTUT NAUK SPOŁECZNYCH I HUMANISTYCZNYCH**

Student: …………………….………………..……………

nr albumu: …………………………………..*……………*

kierunek: *BEZPIECZEŃSTWO TRANSGRANICZNE*

specjalność: …………………………………………….

poziom: PIERWSZY

rok akademicki: 2022/2023

**SPRAWOZDANIE STUDENTA Z PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

Miejsce praktyki: …………………………………………………………………………………………………

**1. Charakterystyka miejsca odbywania praktyki:***(Krótki opis instytucji w której odbywała się praktyka zawodowa)*

**2. Opis i analiza wykonywanych prac:**   
*(Syntetyczny opis w odniesieniu do zapisów w dzienniku praktyki zawodowej)*

**3. Wiedza i umiejętności uzyskane w trakcie praktyki:***(Samoocena osiągniętych kompetencji z odniesieniem do zakładanych efektów uczenia się)*

**ZAŁĄCZNIKI:**  
Załącznik nr 1: Dziennik praktyki zawodowej  
Załącznik nr 2:………………………………… ……………………………………………….  
 *(data i podpis studenta)*

…………………………………………………….

(pieczęć instytutu)

**Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Przemyślu**

**WYDZIAŁ NAUK SPOŁECZNYCH, HUMANISTYCZNYCH I OCHRONY ZDROWIA PANS W PRZEMYŚLU**

**INSTYTUT NAUK SPOŁECZNYCH I HUMANISTYCZNYCH**

**DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

Student: …………………….………………..……………

nr albumu: …………………………………..*……………*

kierunek: *BEZPIECZEŃSTWO TRANSGRANICZNE*

specjalność: …………………………………………….

poziom: PIERWSZY

rok akademicki: 2022/2023

Podstawa skierowania (numer umowy): …………………………………….

Miejsce praktyki: ………………………………………………..

Data rozpoczęcia praktyki: ………..…………

Data zakończenia praktyki: …………………

Nazwa zakładu pracy ………………………………………………………….………………………….……

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KARTA TYGODNIOWA** | | | |
| Tydzień od ... | |  | do |
| Dzień | Godziny pracy od - do | Liczba  godzin  pracy | Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |  |

……………………………………….   
(*podpis zakładowego opiekuna praktyki) (podpis kierunkowego opiekuna praktyki)*