***dokument- nr 4***

**Ocena przebiegu praktyki zawodowej przez: *zakładowego opiekuna praktyki***

**Instytut Języków Obcych i Stosunków Międzynarodowych**

**Kierunek studiów:** *Filologia angielska-translatoryka/amerykanistyka (PROSZĘ ZOSTAWIĆ WŁAŚCIWĄ SPECJALNOŚĆ)*

**Imię i nazwisko studenta/praktykanta:**

**Nr albumu.:**  Rok akademicki:*semestr studiów:*

**Miejsce realizacji praktyki***: (instytucja/firma):*

**Termin realizacji praktyki:** *od do*

**Zakładowy opiekun praktyki:**

**Uczelniany opiekun praktyki:** *mgr Magdalena Bojar*

**Ocena realizowanych zadań zawodowych/prac w ramach praktyki**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis ocenianego zadania zawodowego realizowanego w trakcie praktyki** | **Symbol efektu uczenia się** | **Ocena cząstkowa** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |
| **Ocena zbiorcza** (średnia arytmetyczna ocen cząstkowych) | | |  |

Ocena (w skali 2 do 5): PROSZĘ WPISAĆ OCENĘ

Ocena kształtująca (informacja zwrotna dla studenta):

…………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

Zakładowy opiekun praktyki zawodowej: ….................................................. ……………….…………………..

*(imię i nazwisko) (podpis i pieczęć zakładowego opiekuna praktyk)*