*Załącznik nr 4– Weryfikacja efektów kształcenia zakładanych dla praktyk zawodowych*

**WERYFIKACJA EFEKTÓW KSZTAŁCENIA ZAKŁADANYCH DLA PRAKTYK ZAWODOWYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko studenta:** |  |
| **Miejsce praktyk:** |  |

**ZAKŁADANE EFEKTY KSZTAŁCENIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wiedza:** | |
|  |  |
|  |  |
| **Umiejętności:** | |
|  |  |
|  |  |
| **Kompetencje społeczne:** | |
|  |  |
|  |  |

**Weryfikacja efektów kształcenia zakładanych dla praktyk zawodowych**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wykonywane obowiązki** | **Osiągnięte efekty** | **Podpis Opiekuna praktyk z ramienia Uczelni** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |