






1. Ogólna ocena praktykanta przez opiekuna praktyki i inne uwagi:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

.....  
Podpis opiekuna praktyki

### **Decyzja Pełnomocnika Rektora ds. praktyk studenckich**

Po zapoznaniu się z przedstawioną dokumentacją zaliczam/nie zaliczam\* praktykę/-i zawodową/-ej.

Powód nie zaliczenia praktyki zawodowej:

---

---

.....  
Pieczęć i podpis  
Pełnomocnika Rektora ds. praktyk studenckich

\*niepotrzebne skreślić