**DZIENNIK PRAKTYKI**

**ZAWODOWEJ CIĄGŁEJ**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Imię i nazwisko studenta

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

rok studiów, nazwa kierunku, stopień studiów, profil kształcenia

Instytut Sztuk Wizualnych Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

miejsce odbywania praktyki

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Imię i nazwisko opiekuna praktyki z ramienia zakładu pracy

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

termin odbywania praktyki

……………………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………….

(pieczęć Instytutu) (pieczęć zakładu pracy)

1. **Program praktyki zawodowej ciągłej**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Program zatwierdzony przez instytutowego opiekuna praktyk: ………………………………………………………………………………………………………………………

 (data, podpis)

Program zatwierdzony przez zakładowego opiekuna praktyk: ………………………………………………………………………………………………………………………

 (data, podpis)

1. **HARMONOGRAM PRAKTYKI**

**Dzienny opis praktyki zawodowej ciągłej studenta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Data | Ilość godzin praktyki | Temat zadania | Opis realizowanego zadania | Podpis opiekuna |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Dzienny opis praktyki zawodowej ciągłej studenta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Data | Ilość godzin praktyki | Temat zadania | Opis realizowanego zadania | Podpis opiekuna |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Dzienny opis praktyki zawodowej ciągłej studenta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Data | Ilość godzin praktyki | Temat zadania | Opis realizowanego zadania | Podpis opiekuna |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Dzienny opis praktyki zawodowej ciągłej studenta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Data | Ilość godzin praktyki | Temat zadania | Opis realizowanego zadania | Podpis opiekuna |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Dzienny opis praktyki zawodowej ciągłej studenta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Data | Ilość godzin praktyki | Temat zadania | Opis realizowanego zadania | Podpis opiekuna |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Dzienny opis praktyki zawodowej ciągłej studenta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Data | Ilość godzin praktyki | Temat zadania | Opis realizowanego zadania | Podpis opiekuna |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Uwagi**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Karta informacyjna z przebiegu praktyki zawodowej ciągłej**

Imię i nazwisko studenta, numer albumu ……………………………………………….……………………………….………

Kierunek i stopień studiów, profil kształcenia ……………………………………………….…………………………………

Rok studiów …………….…… termin realizacji praktyki zawodowej ciągłej ………….……………….…………………

Opinia zakładowego opiekuna praktyki:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………..…………………………………………………………………

ocena

(wg skali: 2,0 (niedostateczny), 3,0 (dostateczny), 3,5 (dostateczny plus), 4,0 (dobry), 4,5 (dobry plus), 5,0 (bardzo dobry)

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

 (data, podpis zakładowego opiekuna praktyki)

1. **Zaświadczenie o odbyciu praktyki zawodowej ciągłej**

……………………………………………………, dnia ……………………………………………………

(miejsce) (data)

……………………………………………….………………………………

 (pieczęć zakładu pracy)

Oświadczam, iż Pan/Pani …………………………………………………………………………………………………………, student/studentka

Kierunku …………………………………………………………………………………………………………, studiów pierwszego stopnia na Wydziale

Sztuki Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, numer albumu ……………………………………. odbył/odbyła

w ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa zakładu pracy)

w dniach od…………………………………..…………… do ……………………..……………………… praktykę zawodową ciągłą na podstawie

porozumienia nr ………………………………….……………………….… w wymiarze …………..…… dni roboczych/………..…………….. godzin.

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

 (data, podpis zakładowego opiekuna praktyki)