



REJESTR ZREALIZOWANYCH ZADAŃ PRAKTYKI STUDENCKIEJ

Nazwisko i imię..... nr albumu

Specjalność: Rok studiów

**NAZWA PRAKTYKI: Praktyka specjalistyczna z zakresu BHP w służbach BHP
w zakładach pracy**

Kod przedmiotu: **10-1P-EDB3a**

Forma praktyki: praktyka ciągła Rok akad.

Wymiar godzin: 30 godzin. Czas realizacji praktyk: oddo.....

Miejsce realizacji praktyk:

.....
.....

Lp.	Data realizacji	Realizacja zadań w odniesieniu do programu praktyk oraz inne zadania, istotne dla danej specjalności	Ilość godzin
		RAZEM	

.....
Podpis studenta

.....
Podpis opiekuna praktyk

CHARAKTERYSTYKA MIEJSCA REALIZACJI PRAKTYK



Student poznaje placówkę, w której odbywa się praktyka poprzez: zaprezentowanie przez opiekuna praktyki struktury organizacyjnej danej placówki, poznanie dokumentacji placówki, a w tym: akty prawne dotyczące funkcjonowania placówki (statut, regulamin), ramowe programy nauczania.

Nazwa placówki:	
Status placówki:	
Organ prowadzący:	
Cele statutowe placówki:	
Struktura organizacyjna:	
Zadania placówki:	
Funkcje:	
Adresaci placówki:	
Oferta edukacyjna placówki:	
Zasady kierowania i przyjęć po placówki:	
Formy pracy:	
Metody pracy:	
Zakres współpracy z innymi placówkami w realizacji celów i zadań statutowych:	

Inne:.....
.....

Data i podpis studenta.....

