



Akademia Pedagogiki Specjalnej  
im. Marii Grzegorzewskiej  
ul. Szczęśliwicka 40  
02-353 Warszawa

## KARTA PRAKTYKANTA APS

Imię i nazwisko ..... nr albumu: .....

Kierunek studiów: .....

Specjalność: .....

Rok studiów: ..... Rok akademicki:.....

Nazwa i wymiar praktyki: .....

Kod przedmiotu: **20-1P-PSR2a**

### 1. Pełna nazwa i adres placówki:

.....  
.....

.....  
PIECZĘĆ FIRMOWA PLACÓWKI

.....  
PODPIS DYREKTORA/KIEROWNIKA PLACÓWKI

### 2. HARMONOGRAM REALIZACJI ZADAŃ W MIEJSCU PRAKTYKI

Lp.	Data realizacji	Realizacja zadań w odniesieniu do programu praktyk oraz inne zadania, istotne dla danej specjalności	Liczba godzin
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
<b>RAZEM</b>			

**3. POTWIERDZENIE I OCENA EFEKTÓW OSIĄGNIĘTYCH W CZASIE PRAKTYKI/WOLONTARIATU/PRACY**

Lp.	WYKAZ OSIĄGNIĘTYCH EFEKTÓW	Ocena* (pkt. 1÷5)
1.	PRZYGOTOWANIE MERYTORYCZNE - WIEDZA	
2.	PRZYGOTOWANIE MERYTORYCZNE - UMIEJĘTNOŚCI	
3.	KOMPETENCJE SPOŁECZNE	

**4. OCENA OPISOWA**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Podpis opiekuna praktyk w placówce/ osoby odpowiedzialnej za wolontariat/pracę

.....

Podpis opiekuna praktyk z ramienia Uczelni

.....

.....  
\* 1 pkt. oznacza brak osiągnięcia efektów, a 5 pkt. oznacza bardzo dobre osiągnięcie efektów.