Załącznik nr 16 Regulaminu: Program praktyk

**Program praktyk, realizowanych w ramach projektu „Automatycy dla Przemysłu 4.0 – studia dualne”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko Praktykanta/Praktykantki** | | |  | | |
| **Nr albumu** | | |  | | |
| **Kierunek studiów, rok studiów** | | |  | | |
| **Nazwa Pracodawcy i adres miejsca praktyki** | | |  | | |
| **Imię i nazwisko Opiekuna praktyki** | | |  | | |
| **Nr umowy trójstronnej** | | |  | | |
| **Okres realizacji praktyki (DD-MM-RRRR-DD-MM-RRRR** | | |  | | |
| **Zakres wykonywanych czynności** | | | | | **Liczba godzin** |
| 1 |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| … |  | | | |  |
| **Suma godzin** | | | |  | |
| **Data** | | **Podpis Praktykanta/Praktykantki** | |  | |
|  | |
| **Data** | | **Podpis Opiekuna praktyk**  **wraz z pieczątką imienną lub pieczątką Pracodawcy** | |  | |
|  | |
| **Data** | | **Podpis wraz z pieczątką imienną  Wydziałowego Koordynatora** | |  | |
|  | |

\*zakres obowiązków powinien gwarantować osiągniecie zakładanych efektów kształcenia, odpowiednich dla poziomu i kierunku kształcenia **Praktykanta/Praktykantki**