Załącznik nr 2 do Zarządzenia Rektora Wyższej Szkoły Języków Obcych

im. Samuela Bogumiła Lindego Nr 01/04/ZR/2020



**WYŻSZA SZKOŁA JĘZYKÓW OBCYCH**

**IM. SAMUELA BOGUMIŁA LINDEGO W POZNANIU**

**1. WNIOSEK O CAŁOŚCIOWE ZALICZENIE PRAKTYKI NAUCZYCIELSKIEJ**

Imię i nazwisko………………………………………………. student/ka ………roku

nr albumu ………………………..…….studia stacjonarne / niestacjonarne\*

Katedra…………………………………………………………………………...............

Oświadczam, że w terminie od ………….………… do ……………………… odbyłem/łam praktykę nauczycielską w wymiarze ……… godzin, w tym ……… godz. z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, w placówce oświatowej:

nazwa, adres, NIP

……………………. ……………….

miejscowość i data podpis studenta

**2. OPINIA OPIEKUNA PRAKTYK:**

Na podstawie przedstawionej dokumentacji stwierdzam, że:

Pan/i ………………………………..……………………………………………..…, realizujący/a praktykę nauczycielską w:

…………………………………………………………………………………………………

nazwa zakładu pracy

terminie od ………….………… do ………….………… w wymiarze ……… godzin,

w tym ……… godz. z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość,

 osiągnął/osiągnęła efekty uczenia się przypisane praktykom zawodowym\*.

 nie osiągnął/nie osiągnęła efektów uczenia się przypisanych praktykom zawodowym\*.

Proponuję zaliczyć praktykę w całości/nie zaliczyć\*

uzyskana ocena: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

……………………………………

data, pieczęć i podpis opiekuna praktyk

**3. DECYZJA KIEROWNIKA KATEDRY:**

Zaliczam praktykę w całości/nie zaliczam\* …………………………………

data, podpis

\*niepotrzebne skreślić