……………………………………..

 Miejscowość, data

…………………………………
 Pieczątka placówki/instytucji

**Zaświadczenie
o odbyciu Praktyk Socjoterapeutycznych**

Zaświadcza się, iż Pan/i ………………………………………(imię i nazwisko) słuchacz/ka studiów podyplomowych na kierunku ………………………………………………………….……………….o nr albumu …………… odbył/a praktyki pedagogiczne w ……………………………………………………………………………………………………………………………….

(nazwa placówki/instytucji)

w terminie od…………………………… do……………………………. w łącznej liczbie……………………..…… godzin.

Opiekunem praktyk był/a…………………………………………………………………………………………………………….

W czasie trwania praktyki student/ka wykonał/a następujące zadania:

1. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

2. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

3. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

4. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

5. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Ogólna opinia o praktykancie(prosimy o ocenę w skali 2-5):
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………

 .…………………………………………….

 Pieczątka i podpis

 ……………………………………………………..

 Wicedyrektor

 Instytutu Nauk Społecznych

 ds. studenckich i praktyk