

Pieczątka placówki

OPINIA

Nazwisko i imię opiekuna praktyki z wybranej placówki:

Uwagi o odbytej praktyce studenta*

Czytelny podpis opiekuna praktyki

*(z uwzględnieniem realizacji zadań zawartych w programie praktyki oraz wskazaniem cech, zdolności i umiejętności, które są atutem studenta):