**Załącznik nr 8**

*Dąbrowa Górnicza………………………….*

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

*imię i nazwisko studenta*

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

 *nr albumu*

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

 *kierunek i rok studiów*

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

 *telefon kontaktowy*

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

 *adres e-mail*

**WNIOSEK O ZALICZENIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ I, II, III** (właściwe zakreślić)

**W TRYBIE ART.67 UST.7. USTAWY PRAWO O SZKOLNICTWIE WYŻSZYM I NAUCE NA PODSTAWIE ZATRUDNIENIA, PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ, STAŻU LUB WOLONTARIATU POTWIERDZAJĄCEGO OSIĄGNIĘCIE EFEKTÓW UCZENIA SIĘ**

Zwracam się z prośbą o zaliczenie praktyki zawodowej w liczbie ………

godzin dydaktycznych na podstawie zatrudnienia/prowadzenia działalności gospodarczej/stażu/wolontariatu\* w

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

*(nazwa instytucji/organizacji)*

 ………………………………..

 *Podpis studenta*

\* niepotrzebne skreślić

**W RAMACH ZATRUDNIENIA /PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ/STAŻU/WOLONTARIATU\* OSIĄGNĄŁEM/-EM NASTĘPUJĄCE EFEKTY UCZENIA SIĘ:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Efekty uczenia się uzyskane w ramach zatrudnienia** | **Czynności wykonywane w ramach zatrudnienia** |
| WIEDZA | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| UMIEJĘTNOŚCI | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |

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

 *podpis Dyrektora Organizacji/ Pełnomocnika ds. praktyk*

\* niepotrzebne skreślić

Po zrealizowaniu praktyki

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zaliczam wszystkie efekty uczenia się uzyskane w ramach zatrudnienia /prowadzenia działalności gospodarczej/stażu/wolontariatu** | **Zaliczam warunkowo efekty uczenia się uzyskane w ramach zatrudnienia /prowadzenia działalności gospodarczej/stażu/wolontariatu** |  **Nie zaliczam efektów uczenia się uzyskanych w ramach zatrudnienia /prowadzenia działalności gospodarczej/stażu/wolontariatu** |
| …………………………………….. (podpis Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich)  | ………………………………………………… (podpis Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich)  | ……………………………………….. (podpis Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich) |

**Odwołania**

1. Od decyzji Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich przysługuje prawo wniesienia odwołania do Wydziałowej Komisji Odwoławczej ds. Uznawalności Praktyki Zawodowej w terminie 7 dni od dostarczenia decyzji.
2. Wydziałowa Komisja Odwoławcza ds. Uznawalności Praktyki Zawodowej podejmuje decyzję
w terminie 14 dni od dnia wniesienia odwołania.

**Załączniki:**

1) Zaświadczenie o zatrudnieniu, odbyciu stażu, wolontariacie

2) Wydruk z CEDG

**Załącznik 9**

Dąbrowa Górnicza, dn. ……….………r.

………………………………………………………………

(imię i nazwisko studenta, nr albumu)

……………………….............................................................

(numer telefonu i adres e-mailowy)

System studiów: stacjonarny/ niestacjonarny\*

Rodzaj studiów: ……………………………

Rok studiów ………, semestr ……………..

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

 (pieczęć nagłówkowa pracodawcy)

**ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU, STAŻU, WOLONTARIACIE**

Zaświadcza się, że Pan/Pani............................................................................................................................................

Urodzony(a).......................................................................................................................................

zamieszkały(a)...................................................................................................................................

jest zatrudniony(a) w................................................................................................................ na stanowisku …........................................................................................................... na czas określony/nieokreślony od dnia ….......................... do dnia ….............................................

Sporządził . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 (pieczęć i podpis pracodawcy)

|  |
| --- |
| **Potwierdzenie przyjęcia przez Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich** |
|   …………….. ..……………………................................................  *(data) (podpis)*  |