



## KARTA ODPRACOWANIA NIEOBECNOŚCI NA ZAJĘCIACH PRAKTYCZNYCH

Imię i nazwisko .....

Nr albumu .....

Rok studiów i kierunek .....

Przyczyna nieobecności: .....

.....

Nieobecność nastąpiła w dniu/dniach .....

Podpis studenta.....

### Wyrażenie zgody na odpracowanie zaległych zajęć praktycznych

a) zgodę wyraża nauczyciel akademicki, który uznaje, że student/studentka może odpracować zajęcia praktyczne

.....  
(Czytelny podpis i pieczętka nauczyciela akademickiego)

Data odpracowania .....

Imię i nazwisko nauczyciela, z którym będzie odpracowana nieobecność

.....

Opieka nad studentem/studentką w wyżej wymienionym terminie odbywać się będzie bezpłatnie. Osoba, która wyrazi zgodę na opiekę ponosi całkowitą odpowiedzialność za wszystkie czynności wykonywane przez studenta/studentkę.

.....  
(Czytelny podpis i pieczętka nauczyciela – opiekuna zajęć)

b) Opinia Kierownika Studenckich Praktyk Zawodowych: akceptuję / nie akceptuję

.....  
(Data i podpis Kierownika Praktyk)

**Udokumentowanie pracy studenta:**

Data	Czas pracy	Zaliczone efekty uczenia się	Ocena za efekty uczenia się	Czytelny podpis Opiekuna zajęć
<b>Ocena końcowa</b>				
Podpis Studenta				

.....  
(Czytelny podpis i pieczęć nauczyciela akademickiego)