**DZIENNIK PRAKTYK DLA KIERUNKU PRAWO

plik DOC należy wypełnić, wydrukować, a następnie dostaczyć opiekunowi praktyk bezpośrednio lub wysyłając skan dokumentu w formie PDF
na adres *praktyki-prawo@amu.edu.pl***

Wydział Prawa i Administracji
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Stacjonarne studium prawa\* / Niestacjonarne studium prawa\*

 \*odpowiednie podkreślić

Rok akademicki 2023/2024

**Imię i Nazwisko** …………………………

**Numer albumu** …………………………

**Uwaga!**

**Rozpoczęcie odbywania praktyk następuje – w zależności od trybu:**

**albo po** **zawarciu z Uczelnią przed dany podmiot porozumienia w przedmiocie odbywania praktyk przez studenta.**

**Porozumienie w sprawie odbywania praktyk podpisane przez podmiot, w którym praktyki mają by realizowane należy przekazac do opiekuna praktyk w formie tradycyjnej lub w formie skanu wysłanego na adres** **praktyki-prawo@amu.edu.pl** **na 14 dni przed ich faktycznym rozpoczęciem praktyk.**

**albo po wysłaniu do kierownika praktyk w formie skanu wysłanego na adres mailowy** **praktyki-prawo@amu.edu.pl** **wniosku o zgodę na realizację praktyk w formie zatrudnienia/stażu/wolontariatu oraz uzyskaniu zgody kierownika praktyk na realizację praktyk w tej formule.**

 **Podmiot, w którym realizowane są praktyki:**

 **……………………………………………………………**

**Podstawa skierowania na realizację praktyk** (*proszę podkreslić właściwe*)

 **\* porozumienie z dnia …………………………

 \* zatrudnienie / \*staż / \*wolontariat**

**Okres, w którym praktyki były realizowanee:

od dnia…………… do dnia ……………**

**Łączna liczba godzin …………**

**KARTA TYGODNIOWA**
Tydzień od …………… do ……………………

Miejsce odbywania praktyk:

……………………………………

Liczba godzin praktyk …………………

Opis czynności, wyszczególnienie zajęć

(także uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonwanych czynności)

……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………

**KARTA TYGODNIOWA**
Tydzień od …………… do ……………………

Miejsce odbywania praktyk:

……………………………………

Liczba godzin praktyk …………………

Opis czynności, wyszczególnienie zajęć

(także uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonwanych czynności)

……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………

**KARTA TYGODNIOWA**
Tydzień od …………… do ……………………

Miejsce odbywania praktyk:

……………………………………

Liczba godzin praktyk …………………

Opis czynności, wyszczególnienie zajęć

(także uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonwanych czynności)

……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………

**KARTA TYGODNIOWA**
Tydzień od …………… do ……………………

Miejsce odbywania praktyk:

……………………………………

Liczba godzin praktyk …………………

Opis czynności, wyszczególnienie zajęć

(także uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonwanych czynności)

……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………

 (\*w razie potrzeby proszę utworzyć kolejne karty tygodniowe)***(opcjonalnie)*
UWAGI STUDENTA O PRZEBIEGU PRAKTYK**

……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………

***(obowiązkowo – poniżej lub w formie osobnego dokumentu)***

 **OPINIA PODMIOTU, W KTÓRYM ODBYWANE BYŁY PRAKTYKI**

……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………

 ………………………
 *(data)*

 …………………………………………

 *(czytelnie: imię, nazwisko oraz stanowisko osoby sporządzającej opinię
 albo imienna pieczątka)*

 …………………………………………

  *(podpis osoby sporządzającej opinię)*