



DZIENNIK PRAKTYK DLA KIERUNKU PRAWO

**plik DOC należy wypełnić, wydrukować, a następnie dostarczyć 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 być realizowane należy przekazać 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 podkreślić właściwe)*

* porozumienie z dnia

* zatrudnienie / *staż / *wolontariat

Okres, w którym praktyki były realizowane:

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 wykonanych 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 wykonanych 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 pieczęć)

.....
(podpis osoby sporządzającej opinię)