

KARTA PRAKTYK ZAWODOWYCH

Imię i nazwisko:

Nr albumu:

Kierunek: aktorstwo

WYKAZ I OPIS ZADAŃ OBJĘTYCH PRAKTYKĄ

Lp	Miejsce odbywania praktyki (nazwa instytucji/nazwa wydarzenia)	Data odbycia praktyki	Forma aktywności studentów	Liczba zrealizowanych godzin
Łączna liczba zrealizowanych godzin praktyk (nie mniej niż 360 godz.)				

Koordinator Praktyk

.....

Niniejszym potwierdza się uzyskanie efektów kształcenia

Dziekan

.....

Białystok dn.....