

KARTA PRAKTYK UCZESTNIKA STUDIÓW DOKTORANCKICH

Imię i nazwisko:

Wydział:

Nr albumu:

Kierunek:

Rok studiów:

Rok akademicki:

Lp.	FORMA PRAKTYKI			
1	PROWADZENIE ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH			
	Forma zajęć:	liczba godzin	data	potwierdzenie uczestnictwa czytelnym podpisem osoby prowadzącej zajęcia
2	WSPÓŁUCZESTNICTWO W PROWADZENIU ZAJĘĆ			
	Forma zajęć:	liczba godzin	data	potwierdzenie uczestnictwa czytelnym podpisem osoby prowadzącej zajęcia

Ogólna liczba godzin obowiązkowych:

w tym:

prowadzenie zajęć:

współuczestnictwo:

.....

Podpis opiekuna naukowego/promotora

.....
podpis kierownika studiów doktoranckich