

## DZIENNICZEK ZAWODOWYCH PRAKTYK STUDENCKICH

Wydział Filologii i Dziennikarstwa  
Akademii Finansów i Biznesu Vistula

Imię i nazwisko studenta/-tki: ..... Nr albumu: .....

Poziom studiów: **I stopień**, Forma studiów: **stacjonarne/niestacjonarne\***, semestr studiów:.....

Kierunek **Dziennikarstwo i komunikacja społeczna**,

Semestr, którego dotyczy praktyka .....

Czas trwania praktyk: od ..... r. do ..... r.

Nazwa i adres Zakładu Pracy, nr NIP, w którym odbywane są praktyki: .....

Imię i nazwisko Zakładowego Opiekuna Praktyk: .....

Potwierdzenie rozpoczęcia praktyk	Potwierdzenie zakończenia praktyk
..... (data, pieczętka i podpis)	..... (data, pieczętka i podpis)

**Dzienniczek wypełnia student.**

**Zakładowy Opiekun Praktyk na bieżąco potwierdza realizację zadań wykonywanych przez studenta. Osoba reprezentująca Zakład Pracy podpisuje wypełniony dzienniczek w ostatnim dniu praktyk.**

**Stronę nr 2 należy powielić wielokrotnie, tyle razy, ile studentowi jest potrzebne**

Decyzja Kierunkowego Opiekuna Zawodowych Praktyk Studenckich (*wypełnia pracownik Uczelni*)

**Zaliczam/Nie zaliczam\*** zawodowe praktyki studenckie w wymiarze

Semestr ..... (czas trwania .....godz.) ocena (skala 2,0 – 5,0): .....  
(cyfrowo) (słownie)

.....  
data i podpis Kierunkowego Opiekuna Zawodowych Praktyk Studenckich

**UWAGI:**

.....  
**\* niewłaściwe skreślić**

str. 1

..... (.....)  
imię i nazwisko studenta numer albumu

DATA	GODZINY PRAKTYK (OD-DO)	RODZAJ ZAJĘĆ (wykonywanych czynności, zgodnych z programem praktyk)	PODPIS ZAKŁADOWEGO OPIEKUNA

Stronę można powielać.

str. 2

*(Wypełnia Student/ka)*

Zrealizowane Cele praktyk (określone w programie praktyk)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Najważniejsze efekty uczenia się osiągnięte przez studenta podczas praktyk  
(w szczególności należy opisać efekty w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych):

– w zakresie wiedzy

.....  
.....  
.....  
.....

– w zakresie umiejętności

.....  
.....  
.....  
.....

– w zakresie kompetencji społecznych

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
*(data i czytelny podpis studenta)*

**Dokumenty dot. odbycia praktyki zawodowej:**

1. Umowa lub porozumienie o organizację zawodowych praktyk studenckich
2. Skierowanie na zawodowe praktyki studenckie.
3. Dzienniczek zawodowych praktyk studenckich.
4. Zaświadczenie o odbyciu zawodowych praktyk studenckich.

str. 3



**Akademia Finansów i Biznesu Vistula**  
Grupa Uczelni Vistula

*Zarządzenie Nr 6/08/2023 Rektora AFiB Vistula  
z dnia 11.08.2023 r. ws. Regulaminu praktyk studenckich*



ul. Stokłosy 3, 02-787 Warszawa  
NIP: 526-00-09-816



22 45 72 300



[info@vistula.edu.pl](mailto:info@vistula.edu.pl)



[vistula.edu.pl](http://vistula.edu.pl)