**Praktyki dydaktyczne w roku akademickim …… semestr ……**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko doktoranta | | | Opiekun praktyk |
| Data | Tematyka zajęć i opis | Liczba godzin | Krótka opinia opiekuna i podpis |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Ogólna opinia opiekuna praktyk, zalecenia dla doktoranta  Data i podpis opiekuna praktyk ……………………………  Zaliczam praktyki ………………………………….  *data i podpis kierownika dyscypliny*  Łączna liczba godzin – 5 godz. | | | |