

**Akademia Wychowania Fizycznego  
im. Jerzego Kukuczki w Katowicach**



**Wydział Wychowania Fizycznego**

# **RAPORT ZAWODOWY**

**Imię i nazwisko studenta:** .....

**Kierunek:** .....

**Specjalność:** .....

**Rodzaj praktyki:** .....

### Dane studenta

Nazwisko i imię:

.....

Numer albumu:

.....

Studia:

☐ stacjonarne ☐ niestacjonarne

Semestr:

.....

### Okres zatrudnienia

Od:

.....

Do:

.....

Liczba godzin:

.....

### Informacje o pracodawcy

Nazwa i adres placówki:

.....

.....

.....

(miejsce na pieczęć placówki)

### Oświadczenie Studenta

Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w niniejszym Raporcie Zawodowym są prawdziwe i odzwierciedlają moje zaangażowanie oraz wkład pracy w realizację zadań zawodowych, mających na celu osiągnięcie efektów uczenia się określonych w programie studiów.

**Łączna liczba godzin poświęconych na realizację zadań zawodowych: .....**

Data: .....

Podpis Studenta: .....

Imię i nazwisko studenta:

### Zadania zawodowe

| Lp. | Opis zadania | Efekty uczenia się | Data realizacji | Liczba godzin |
|-----|--------------|--------------------|-----------------|---------------|
|     |              |                    |                 |               |

Podpis pracodawcy .....

Imię i nazwisko studenta:

**Dodatkowe uwagi i komentarze studenta (pracownika) o przebiegu pracy zawodowej**

.....

.....

.....

.....

**Potwierdzenie osiągnięcia przez studenta poniższych efektów uczenia się w trakcie pracy:**

 **W zakresie wiedzy**

---

 **W zakresie umiejętności**

---

 **W zakresie kompetencji społecznych**

---

**Potwierdzenie Pracodawcy**

Imię i Nazwisko przedstawiciela zakładu pracy:.....

Stanowisko: .....

Potwierdzam, że student realizował zadania zawodowe zgodnie z opisem zawartym w niniejszym Raporcie Zawodowym i osiągnął wymienione efekty uczenia się

**OCENA KOŃCOWA:**

☐ 5,0   ☐ 4,5   ☐ 4,0   ☐ 3,5   ☐ 3,0   ☐ 2,0

Data:

Pieczęć placówki

Podpis:

.....

.....

.....