



KARTA PRAKTYK ZAWODOWYCH
Szkoła Doktorska Federacji Akademii Wojskowych

1.	Imię i Nazwisko doktoranta:	
2.	Numer albumu:	
3.	Dyscyplina:	
4.	Rok rozpoczęcia kształcenia:	

Lp.	Nazwa przedmiotu kierunek, poziom i rok studiów	Opis praktyki zawodowej	Forma praktyk*	Liczba godzin	Data	Czytelny podpis osoby nadzorującej przeprowadzenie zajęć
1.						
2.						
3.						
4.						
...						

*Obserwacja zajęć / współprowadzenie zajęć / samodzielne prowadzenie zajęć pod nadzorem kierownika przedmiotu.

Uwaga! Doktorant w ramach praktyk zawodowych ma obowiązek zrealizowania ...h zajęć w formie obserwacji, ...h zajęć w formie współprowadzenie oraz ...h zajęć w formie zajęć prowadzonych samodzielnie pod obserwacją kierownika przedmiotu