**WNIOSEK O ZALICZENIE STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH NA PODSTAWIE AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ/WOLONTARIATU/STAŻU\***

**ORAZ OŚWIADCZENIE STUDENTA**

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

*imię i nazwisko studenta*

*……………………….…………………………….….*

*numer albumu oraz semestr studiów*

**Dziekan Wydziału Humanistycznego**

**Dr Małgorzata Gogolewska - Tośka**

Jestem studentem/-ką ……….. semestru studiów **pierwszego/drugiego stopnia / jednolitych studiów magisterskich**\* na kierunku ……………...……………………….……………………, specjalność ………………………………………………..……………….….....………... o profilu praktycznym prowadzonych w formie niestacjonarnej na Wydziale Humanistycznym Akademii Finansów i Biznesu Vistula w Warszawie Filia: Akademia im. Aleksandra Gieysztora.

**Zwracam się z prośbą do Pani Dziekan Wydziału o zaliczenie na poczet praktyk zawodowych czynności wykonywanych na** **podstawie mojej aktywności zawodowej/wolontariatu/stażu\* zgodnej z kierunkiem studiów.**

Oświadczam, że w terminie od ……….…...……… r. do …………….……r. wykonywałem/-am czynności obejmujące zakres zawodowych praktyk studenckich w wymiarze ……… godzin w postaci (należy zaznaczyć odpowiednią pozycję):

* pracy zawodowej;
* własnej działalności gospodarczej;
* wolontariatu;
* uczestnictwa w stażach;
* innej o szczególnym charakterze …………………………………………….………

(*proszę wskazać rodzaj)*

zgodnych z kierunkiem i profilem studiów polegającą na:

……………………………………………………………………………………………...………………………..

*(nazwa lub opis stanowiska)*

………………………...………………………………………………………………….…………………………

*(nazwa instytucji, adres)*

Wykonywałem/-am następujące czynności:

* ………………………………………………………...……………………………………………………...
* …………………………………………………………...…………………………………………………...

**\*niepotrzebne skreślić**

* ……………………………………………………………………………………………………...
* ……………………………………………………………………………………………………...
* ……………………………………………………………………………………………………...
* ……………………………………………………………………………………………………...
* ……………………………………………………………………………………………………...
* ……………………………………………………………………………………………………...
* ……………………………………………………………………………………………………...
* ……………………………………………………………………………………………………...
* ……………………………………………………………………………………………………...
* ……………………………………………………………………………………………………...

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

*czytelny podpis studenta*

Załącznik:

Opinia o przebiegu zatrudnienia, wolontariatu lub stażu lub dokument potwierdzający prowadzenie działalności gospodarczej przez studenta.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA OSIĄGNIĘTYCH EFEKTÓW UCZENIA SIĘ UJĘTYCH W PROGRAMIE STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH**

Cele praktyk zawodowych osiągnięte w trakcie pracy zawodowej (w ramach innych aktywności):

…………..……………………………………………………..…………………………………………

……………………………………………………………………………………………...…………….

…………………………………………………………………..……………………………................

……………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………..…………………………………………..

Najważniejsze efekty uczenia się osiągnięte przez studenta podczas pracy zawodowej lub innych aktywnościach (w szczególności należy opisać efekty w zakresie umiejętności   
i kompetencji społecznych):

- w zakresie wiedzy

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………..………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………..………………………………………..

- w zakresie umiejętności

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………..……………………..…………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………..……………………..…………………

……………………………………………………………………………………………………………

- w zakresie kompetencji społecznych

…………………………………………………………………..……………………..…………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………..……………………..…………………

……………………………………………………………………………………………………………

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

*data i podpis studenta*

**Decyzja Kierunkowego Opiekuna Zawodowych Praktyk Studenckich**

Zaliczam/Nie zaliczam zawodowe praktyki studenckie na podstawie aktywności zawodowej/ wolontariatu/stażu\* zgodnej z kierunkiem studiów w wymiarze:

semestr …………. (liczba godzin ………….)

# …………………..……………………………………………………..

*data i podpis Kierunkowego Opiekuna Zawodowych Praktyk Studenckich*

UWAGI: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….