

## **OPINIA KIERUNKOWEGO OPIEKUNA PRAKTYK**

Na podstawie przedłożonej dokumentacji niniejszym stwierdzam, że Student /ka

.....  
imię i nazwisko, nr albumu

zrealizował/a efekty uczenia się zakładane dla studenckich praktyk zawodowych w zakresie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych zgodnie z programem studiów przyjętych na kierunku Turystyka i Rekreacja, w szczególności efektów: 12T\_1P\_W01, 12T\_1P\_W03, 12T\_1P\_W06, 12T\_1P\_W07, 12T\_1P\_W08, 12T\_1P\_W10, 12T\_1P\_W11, 12T\_1P\_W16, 12T\_1P\_U01, 12T\_1P\_U02, 12T\_1P\_U04, 12T\_1P\_U05, 12T\_1P\_U08, 12T\_1P\_K02, 12T\_1P\_K04, 12T\_1P\_K05, 12T\_1P\_K07, 12T\_1P\_K08.

Wobec powyższego stwierdzam, że nie ma merytorycznych przeszkód, aby wykonywana praca stanowiła podstawę zaliczenia studenckich praktyk zawodowych.

.....  
podpis kierunkowego opiekuna praktyk