Zał. 1 – Zgoda na przyjęcie na praktykę

*(miejscowość, data)*

**ZGODA**

Wyrażam zgodę na odbywanie praktyki przez …………………………………………………… *(imię i nazwisko)* studenta/studentkę ………………..…… roku na kierunku ……………………………………….. na studiach stacjonarnych/niestacjonarnych w…………………………………………………………………………………………. ………………………………………………………………………………………. *(pełna nazwa miejsca odbywania praktyk)*.

Jednocześnie stwierdzam, że przed rozpoczęciem niniejszej praktyki nie jest konieczne/jest konieczne *(proszę wybrać właściwe)* zawarcie porozumienia z Uniwersytetem Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, z siedzibą w Krakowie.

Pieczątka, data i podpis przyjmującego na praktykę

Zał. 2 - Podanie o zaliczeniu praktyk w częściowym albo pełnym wymiarze godzin

**PODANIE O ZALICZENIU PRAKTYK**

**W CZĘŚCIOWYM ALBO PEŁNYM WYMIARZE GODZIN**

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………….

Nazwa Uniwersytetu: ……………………………………………………………………….

Wydział: ……………………………………………………………………….

Instytut: ……………………………………………………………………….

Kierunek: ……………………………………………………………………….

Stopień pierwszego stopnia/drugiego stopnia\*

**Kierownik Praktyk na kierunku Kryminalistyka**

**na Uniwersytecie Komisji Edukacji Narodowej   
w Krakowie**

Uprzejmie proszę o zaliczenie mi ………………………………………………………….… *(imię i nazwisko)* studenckich praktyk zawodowych w częściowym albo pełnym *(proszę wybrać właściwe)* wymiarze godzin, na kierunku …………………………….…………………………. na studiach stacjonarnych/niestacjonarnych *(proszę wybrać właściwe)* na Uniwersytecie Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie odbywanej od ………………………………………………………… do ………………………………………………………… *(proszę podać daty w porządku: dzień - miesiąc - rok)*  
w łącznym wymiarze godzin wynoszącym ………………………………………………. godzin odbywanych w ………………………………………………………………………………….………………………………………………………… *(nazwa miejsca odbywania praktyk)*.

Uzasadniając swoją prośbę przedstawiam następujące załączniki:

1. potwierdzone w miejscu odbywania praktyk zaświadczenie o odbyciu praktyk lub stażu zawodowego ze wskazaniem imienia i nazwiska Studenta, liczby odbytych godzin praktyk oraz dokładnego określenia miejsca odbycia praktyki,
2. oryginał lub poświadczony za zgodność z oryginałem dokument potwierdzający doświadczenie o którym stanowi §5 ust. 7 i 8 Regulaminu studenckich praktyk zawodowych na kierunku Kryminalistykaw Instytucie Prawa, Ekonomii i Administracji Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, na podstawie której Student odbywał praktyki,
3. pozytywna opinia wystawiona przez Patrona, u którego Student odbywał praktykę,
4. oświadczenie Studenta dotyczące ochrony danych osobowych zgodne z RODO.

\*Niepotrzebne skreślić

*Z poważaniem*

Zał. 3 - Zgoda na odbywanie praktyk

*………………………………*

*(miejscowość, data)*

**ZGODA**

Wyrażam zgodę na odbywanie praktyki przez ……………………………………………………………………. *(imię i nazwisko)* studenta/studentkę ………..… roku na kierunku ………………………………. na studiach stacjonarnych/niestacjonarnych (*proszę wybrać właściwe)* na Uniwersytecie Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie w ………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………. *(pełna nazwa miejsca odbywania praktyk).*

…….…………..………………………………………….........

pieczątka, data i podpis Kierownika Praktyk

Zał. 4 - Zaświadczenie o odbyciu praktyk

**ZAŚWIADCZENIE**

Zaświadczam, że Pan/Pani ……………………………………………………………… *(imię i nazwisko)*,student/tka ………… roku kryminalistykiw Instytucie Prawa, Ekonomii i Administracji Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, odbywał/a praktykistudenckie   
w ………………………………………………………………………………………………… *(nazwa siedziby Patrona)*w okresieod ……………………… *(dzień, miesiąc, rok)* do ……………………… *(dzień miesiąc, rok)* w łącznym wymiarze ………………………………………… *(proszę podać liczbę)* godzin.

…………………………………..…….

Pieczątka i podpis Patrona

Zał. 5 – Opinia Patrona praktyk

**OPINIA PATRONA**

………………………….

Pieczątka i podpis Patrona

Zał. 6 - Sprawozdanie studenta z odbycia praktyk

Kraków, dnia …….

**SPRAWOZDANIE STUDENTA Z ODBYCIA PRAKTYK**

Będąc studentem/studentką …… roku kryminalistyki w Instytucie Prawa, Ekonomii   
i Administracji Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie  
i przedkładając poniżej wskazane dokumenty:

* zgoda Patrona na przyjęcie na praktyki,
* podanie o zaliczenie praktyk w częściowym albo pełnym wymiarze godzin,
* oryginał lub poświadczoną za zgodność z oryginałem umowę o pracę albo umowę cywilnoprawną (np. umowa o dzieło, umowa zlecenia) - tylko przy złożeniu podania   
  o zaliczenie praktyk w częściowym albo pełnym wymiarze godzin,
* zaświadczenie Patrona o odbyciu prawniczej praktyki studenckiej z dzienniczkiem praktyk albo zaświadczenie Patrona o odbyciu prawniczej praktyki studenckiej bez dzienniczka praktyk jeżeli złożono podanie o zaliczenie praktyk w częściowym albo pełnym wymiarze godzin,
* pozytywną opinię wystawioną przez Patrona, u którego student/tka odbywał/a zdalną praktykę,
* oświadczenie studenta/tki dotyczące ochrony danych osobowych zgodne z RODO,

dokumentuję fakt odbycia kryminalistycznej praktyki studenckiej od dnia ……………………. *(dzień, miesiąc, rok)* do dnia ……………………. *(dzień, miesiąc, rok)* w ……………………………………… ………………………………………………………………………………………………… *(miejsce odbywania praktyk)*   
w łącznym wymiarze ………………………………… *(proszę wpisać liczbę)* godzin.

………….………………..

Podpis Studenta

Zał. 7 – Dziennik praktyk

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Instytut Prawa, Ekonomii i Administracji

Kryminalistyka

Studia stacjonarne/niestacjonarne\*

**DZIENNIK PRAKTYK**

Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………………….…….

Numer albumu ……………………………………………………………………………….……………….

……………………………………………………………..

Podpis

Pełnomocnik Dyrektora Instytutu Prawa, Ekonomii  
 i Administracji Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

………………………………………………………………………….

Nazwa i pieczątka miejsca odbywania praktyk

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od ………………………………………. do …………………………………………..

(dzień, miesiąc, rok)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Godziny (od – do)** | **Liczba godzin** | **Opis wykonywanych zajęć** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………………………………………………

Pieczątka i parafa Patrona/Opiekuna praktyk