



Akademia Pedagogiki Specjalnej  
im. Marii Grzegorzewskiej  
ul. Szczęśliwicka 40  
02-353 Warszawa

.....  
Imię i nazwisko opiekuna praktyk

.....  
Forma zatrudnienia w APS (etat / umowa-zlec.)

## **Sprawozdanie z przebiegu praktyki<sup>1</sup>**

**za rok akad. ....**

Studia stacjonarne: kierunek .....  
specjalność .....  
liczba osób .....

Studia niestacjonarne: kierunki .....  
specjalność .....  
liczba osób .....

W załączeniu składam kopię protokołu zaliczeń praktyki z systemu USOS.

.....  
data i podpis opiekuna praktyk

---

<sup>1</sup> Wynagrodzenie będzie naliczone zgodnie z obowiązującym Zarządzeniem Rektora APS.



