Kraków, dnia ***wybierz datę***

***Kliknij, aby podać Nazwisko i imię***

*Nazwisko i imię*

***Kliknij, aby podać nr albumu***

*Numer albumu*

Matematyka, ***Wybierz stopień, rok, semestr***

*Kierunek, stopień, rok i semestr studiów*

***Kliknij, aby podać adres e-mail***

*Adres e-mail*

**Program Praktyk wraz z efektami uczenia się**

**90 godzin** **lekcyjnych** od ………………………………………….. w tym

**25 godzin:**

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

*(Zdobycie wiedzy o zastosowaniu matematyki w zagadnieniach praktycznych, W1, MAT1A\_W01)*

**15 godzin:**

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

*(Zastosowanie wiedzy teoretycznej zdobytej na studiach w praktycznym działaniu, U1, MAT1A\_U25)*

**30 godzin:**

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

*(Nabycie umiejętności logicznego myślenia i konstruktywnego działania, U2, MAT1A\_U36)*

**15 godzin:**

Praca w zespole i budowanie relacji w grupie.

*(Wykształcenie umiejętności pracy w zespole, K1, MAT1A\_K03)*

**5 godzin:**

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

*(Zrozumienie potrzeb dalszego kształcenia oraz zdobycie wiedzy o zastosowaniu matematyki w zagadnieniach praktycznych, K2, MAT1A\_K01)*

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

podpis studenta podpis opiekuna praktyk