

**KARTA PRAKTYKI REALIZOWANEJ W RAMACH SZKOLENIA
DLA KANDYDATÓW NA RODZINY ZASTĘPCZE ORAZ PROWADZĄCYCH RODZINNY DOM DZIECKA**

Imię i nazwisko kandydata:

Miejsce praktyki:

Termin odbywania praktyki:

Opiekun praktyki:

Data praktyki	Godziny (od ... do ...)/liczba godzin	Zakres poznawanych zagadnień, obowiązków i czynności	Podpis praktykanta/ów	Podpis opiekuna praktyki

Opinia opiekuna praktyki o kandydacie (w szczególności: stosunek do dzieci, łatwość nawiązywania kontaktów, stosunek do powierzonych obowiązków, postawa w czasie odbywania praktyki, rzetelność):

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

.....
(data podpis opiekuna praktyki)