

Karta Praktyki

Rodzaj praktyki: **praktyka muzyczno-liturgiczna**

Imię i Nazwisko:.....

Rok studiów/semestr:.....

Nr albumu:.....

Miejsce praktyki:.....

Opiekun praktyki:.....

Data	Godzina	Opis wykonywanych zajęć (wypełnia student) (hospitacje, zgłębianie wiedzy liturgicznej, akompaniament organowy, akompaniowanie do śpiewu ludu, prowadzenie śpiewu zbiorowego itp.)	Imię i nazwisko opiekuna	Podpis opiekuna	Uwagi opiekuna

Data	Akompaniament organowy do elementów Mszy Świętej wykonany przez studenta	Imię i nazwisko opiekuna	Podpis opiekuna	Uwagi opiekuna
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
	6.			
	7.			
	8.			
	9.			
	10.			

