



DZIENNIK PRAKTYK

.....
Imię i nazwisko

.....
Nr albumu

Pieczęć

.....
Podpis Dziekana

.....
Nazwa zakładu pracy

.....
oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od do

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Kierownika Praktyk

.....
Nazwa zakładu pracy

.....
oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od do

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Kierownika Praktyk

.....
Nazwa zakładu pracy

.....
oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od do

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Kierownika Praktyk

.....
Nazwa zakładu pracy

.....
oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od do

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Kierownika Praktyk

.....
Nazwa zakładu pracy

.....
oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od do

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Kierownika Praktyk

.....
Nazwa zakładu pracy

.....
oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od do

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Kierownika Praktyk

.....
Nazwa zakładu pracy

.....
oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od do

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Kierownika Praktyk

.....
Nazwa zakładu pracy

.....
oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od do

Dzień	Godziny pracy od – do	Liczba godzin pracy	Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Kierownika Praktyk

.....
Pieczęćka

Opinia o Praktykancie

1. Imię i nazwisko studenta:

.....

2. Instytucja, w której odbyto praktykę studencką:

.....

.....

3. Termin odbywania praktyki:

.....

4. Imię i nazwisko zakładowego opiekuna studenta:

.....

5. Stanowiska (wydziały), na których student odbywał praktykę:

a)

b)

c)

d)

6. Ocena merytorycznego przygotowania studenta do zajęć wypełnianych podczas praktyki:

.....

.....

.....

7. Ogólna ocena studenta:

(stopnie: bdb, +db, db, +dst, dst, ndst)

Podpis zakładowego opiekuna praktyki