

## DZIENNIK PRAKTYK

Imię i nazwisko studenta: ………………………………………………………………………………

Nr albumu: ……………………………

Rok studiów: ………………………………………

Semestr:…………………………………………………………………………………………............

Studia stacjonarne/niestacjonarne

Rok akademicki:………………………………………

Miejsce Praktyki: ……………………………………………………………………………………

Termin odbywanej praktyki: ………………………………do ……………………..…………

Opiekun Zakładowy: ……………………………….……… - …………………………………………………

 Imię i nazwisko Stanowisko

Pieczątka zakładu pracy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data** | **Liczba****godzin** | **Stanowisko – opis wykonywanych prac** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………………………..………………………………..

Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data** | **Liczba****godzin** | **Stanowisko – opis wykonywanych prac** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………………………..………………………………..

Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data** | **Liczba****godzin** | **Stanowisko – opis wykonywanych prac** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………………………..………………………………..

Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data** | **Liczba****godzin** | **Stanowisko – opis wykonywanych prac** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………………………..………………………………..

Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data** | **Liczba****godzin** | **Stanowisko – opis wykonywanych prac** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………………………..………………………………..

Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk

Ocena praktykanta przez Opiekuna Zakładowego pod kątem wykonywania zadań w ramach praktyki

Ogólna ocena praktyki wystawiona przez Opiekuna Zakładowego
(wg skali: bardzo dobra, dobra plus, dobra, dostateczna plus, dostateczna, niedostateczna)

……………………………………………………………………………

 (Pieczęć zakładu Pracy) (Data, podpis Zakładowego Opiekuna Praktyki)