**HARMONOGRAM PRAKTYK**

**...................................................**

Nazwisko i imię praktykantki/praktykanta

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p | Zadanie | Liczba godzin |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Podpis opiekuna praktyk

…………………………………………..