***DZIENNIK PRAKTYK***

Imię i nazwisko studenta ………………………..……………………………………….

Nr albumu ………………………………………………………………………………………..

Wydział ……………………….…………………………………………………………………..

Kierunek ……………………………………………………………………………………………

Specjalność ……………………………………………………………………………………….

Rok studiów ………………………………………………………………………………………

Stopień studiów…………………………………………………………………………………

DZIENNIK

PRAKTYKI STUDENCKIEJ

………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………

Pełna nazwa i adres instytucji przyjmującej na praktykę

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **K A R T A T Y G O D N I O W A** | | | |
| Tydzień od ……………………………………….. r. do ……………………………………………………… r. | | | |
| Dzień | Godziny pracy  od-do | Liczba  godzin  pracy | Opis wykonywanych zajęć |
|  |  |  | ………………………………………….  Podpis opiekuna i pieczątka Instytucji |