

.....
Nazwa szkoły

.....
Kierunek

Specjalność

DZIENNIK PRAKTYK

.....
Imię i nazwisko

.....
Nr albumu

Pieczęć szkoły

.....
Podpis

PRZEBIEG

Lp.	Podstawa skierowania	Liczba tygodni pracy	Potwierdzenie rozpoczęcia praktyki		Zakoń
			data	podpis i pieczęć zakładu pracy	data

PRAKTYK

czenie praktyki	Wpisuje zaliczający			
	zaliczono		data	podpis
podpis i pieczęć Kier. Oddz.	ilość dni	charakter praktyki		

.....
Nazwa zakładu pracy

Oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Wyszczególnienie zajęć		
Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy		
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy

.....

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

.....
Nazwa zakładu pracy

Oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Wyszczególnienie zajęć		
Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy		
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy

Oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

.....

.....

Wydział od 20..... r. do 20..... r.

Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

Oddział

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

.....

.....

Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

[illegible]

[illegible]

[illegible]

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school handwriting practice paper. The lines are evenly spaced and run across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

*) wymagany podpis i pieczęć

[illegible]

*) wymagany podpis i pieczęć