



Dziennik praktyki zawodowej

.....
Imię i nazwisko praktykanta

specjalność

Opiekun UAM kierujący na praktykę :

.....
miejsce praktyki (pełna nazwa instytucji, firmy, organizacji):
.....

Imię i nazwisko zakładowego opiekuna praktyki:
.....

Czas trwania praktyki: liczba godzin

Potwierdzenie rozpoczęcia praktyki (data, pieczęć, podpis dyrektora/kierownika)

Potwierdzenie zakończenia praktyki (data, pieczęć, podpis dyrektora/kierownika)

Data i liczba godzin	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy.

.....
PODPIS ZAKŁADOWEGO OPIEKUNA PRAKTYKI

Data i liczba godzin	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy.

.....
PODPIS ZAKŁADOWEGO OPIEKUNA PRAKTYKI

