



SPRAWOZDANIE Z PRZEBIEGU PRAKTYKI ZAWODOWEJ

WYPEŁNIA STUDENT

Kierunek studiów poziom studiów **II stopnia**

Wymiar praktyki: **godzin**

Nazwisko i imię studenta (ki).....

Numer albumu..... rok studiów

Termin realizacji praktyki od..... do.....

Miejsce praktyki (nazwa i adres)

.....
.....

Przebieg praktyki (wykonywane zadania, czynności)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

WYPEŁNIA ZAKŁAD PRACY

Potwierdzam odbycie praktyki zawodowej zrealizowanej w oparciu o obszary tematyczne określone w *Ramowym programie praktyki zawodowej*.

.....
/pieczęć i podpis opiekuna praktyki z ramienia Zakładu pracy/

Opinia zakładu pracy dotycząca przebiegu praktyki

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
/pieczęć i podpis opiekuna praktyki z ramienia Zakładu Pracy

WYPEŁNIA UCZELNIA

Zaliczenie odbycia praktyki zawodowej:

Zaliczam praktykę zawodową

.....
/data, podpis kierownika praktyk z Uczelni/