

RAPORT Z PRZEBIEGU PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Imię i nazwisko studentki/studenta

Rok studiów

Kierunek studiów

Specjalność

Termin rozpoczęcia praktyki

Wymiar praktyki (liczba tygodni/godzin)
.....

Nazwa zakładu pracy/placówki, w którym/której była realizowana praktyka:
.....

PRZEBIEG PRAKTYKI (zadania, czynności) :

EFEKTY UCZENIA SIĘ OSIĄGNIĘTE PODCZAS REALIZACJI PRAKTYKI:

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis studentki/studenta

Potwierdzam opisany przebieg praktyki.

Podpis opiekuna praktyki zawodowej w zakładzie pracy/placówce
(Czytelny podpis)