

RAPORT Z PRZEBIEGU PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Imię i nazwisko studenta
Rok studiów
Kierunek studiów:
Termin realizacji praktyki (od – do).....

Nazwa i adres placówki, w której przebiegała praktyka:

PRZEBIEG PRAKTYKI (*główne zadania i czynności oraz ogólna opinia o ich realizacji*)

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

.....
miejsowość, data

.....
podpis studenta

Potwierdzam opisany przebieg praktyki

podpis opiekuna praktyki zawodowej w placówce