**DZIENNIK  
PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

Imię i nazwisko Słuchacza:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…

Kierunek studiów podyplomowych:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…

Edycja ……………………………………………… Rok akademicki ………………………………………………

Odbytej w: …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

W terminie: .………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Zaliczam ……………..…. godzin praktyk

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …….……………………………….  **Pieczęć i podpis Organizatora Praktyki** |  | …….……………………………….  **Data i podpis opiekuna praktyk  ze strony Uczelni** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ** | | | |
| Dzień | Godziny pracy od - do | Liczba godzin | **Wyszczególnienie zajęć** *Obserwacje, uwagi i wnioski Słuchacza* |
|  |  |  |  |

…….……………………………….

**Data i podpis opiekuna praktyk   
ze strony Organizatora Praktyki**

**OPINIA ORGANIZATORA PRAKTYKI**

…….……………………………….

**Pieczęć i podpis  
Organizatora Praktyki**