**DZIENNIK
PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

Imię i nazwisko Słuchacza:

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

Kierunek studiów podyplomowych:

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

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

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

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

Zaliczam ……………..…. godzin praktyk

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

|  |
| --- |
| **DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ** |
| Dzień | Godziny pracyod - 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**