

UNIwersytet Zielonogórski
Wydział Humanistyczny

Kierunek i rok studiów:

Specjalność:

DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH

Imię i nazwisko studentki/studenta:

Nr albumu: grupa

Pieczęć zakładu pracy

podpis zakładowego opiekuna praktyk

.....

Nazwa Zakładu Pracy
(pieczęć)

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Data	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć. Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

.....

pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

.....
Nazwa Zakładu Pracy
(pieczęć)

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Data	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć. Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

.....
pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

.....
Nazwa Zakładu Pracy
(pieczęć)

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Data	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć. Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

.....
pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

.....
Nazwa Zakładu Pracy
(pieczęć)

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od 20..... r. do 20..... r.

Data	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć. Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

.....
pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk