

.....
Pieczęć szkoły

DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH

Rok szkolny

Imię i nazwisko ucznia

Klasa

Zawód

Nazwa zakładu pracy

Adres zakładu pracy

Imię i nazwisko opiekuna

Termin praktyk

.....
Pieczęć zakładu pracy

.....
Pieczęć i podpis szkolnego opiekuna praktyk

Realizacja planu praktyk zawodowych:

Data/ dzień tygodnia	Godz. pracy	Dział	Wyszczególnienie wykonywanych czynności oraz ich opis zgodnie z planem praktyk	Podpis opiekuna	Uwagi praktykanta

Realizacja planu praktyk zawodowych:

Data/ dzień tygodnia	Godz. pracy	Dział	Wyszczególnienie wykonywanych czynności oraz ich opis zgodnie z planem praktyk	Podpis opiekuna	Uwagi praktykanta

Realizacja planu praktyk zawodowych:

Data/ dzień tygodnia	Godz. pracy	Dział	Wyszczególnienie wykonywanych czynności oraz ich opis zgodnie z planem praktyk	Podpis opiekuna	Uwagi praktykanta

Realizacja planu praktyk zawodowych:

Data/ dzień tygodnia	Godz. pracy	Dział	Wyszczególnienie wykonywanych czynności oraz ich opis zgodnie z planem praktyk	Podpis opiekuna	Uwagi praktykanta

