

.....
pieczęć szkoły

DZIENNICZEK PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Rok szkolny/.....

.....
nazwisko i imię

.....
klasa

.....
nazwa zakładu pracy

.....
adres zakładu pracy

.....
czas trwania

.....
zakładowy opiekun praktyki

TYGODNIOWA KARTA PRAKTYKI

Tydzień od do

Data	Godziny pracy od/do	Liczba godzin	Wyszczególnienie zajęć	Uwagi zakładu pracy

.....
Pieczeńć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

