Załącznik 2

**Dziennik praktyk**

Imię i nazwisko praktykanta, rok studiów

Kierunek studiów i specjalność, nazwa uczelni

Nazwa i adres placówki, w której odbywają się praktyki

Imię i nazwisko opiekuna praktyk wraz z podpisem

Podpis dyrektora placówki wraz z pieczęcią

**Szczegółowy przebieg praktyk[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data** | **Godz.**  | **Zadania do wykonania** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Tabelę należy powielić w odpowiedniej liczbie kopii, tak by uwzględniała cały wymiar godzinowy praktyk. [↑](#footnote-ref-1)