

Pieczęć szkoły

SZKOŁA POLICEALNA CENTRUM NAUKI NI BIZNESU „ŻAK" W KRAŚNIKU

Kierunek: ………………………………………………

Semestr ………………………

Rok szkolny ………………………………………

**DZIENNIK PRAKTYK**

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

Imię i nazwisko

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

Nazwa Zakładu Pracy

Termin realizacji praktyk: ……………………………………….……………………………………………………

Opinia opiekuna o przebiegu praktyki

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

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

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

Ocena\*):………………………………………………

\*)celujący, bardzo dobry, dobry, dostateczny, dopuszczający

**KARTA PRAKTYK**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data** | **Przebieg praktyki** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |