

Data	Wykonywane czynności	Ilość godzin	Podpis kierownika zakładu

Opinia :

Ocena z praktyki

.....

Pieczętka zakładu pracy

.....

Podpis Dyrektora / kierownika/

DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ

dla słuchacza/ki sem.

.....
pieczęć szkoły, do której uczęszcza
słuchacz/ka

Data	Wykonywane czynności	Ilość godzin	Podpis kierownika zakładu

Data	Wykonywane czynności	Ilość godzin	Podpis kierownika zakładu

Data	Wykonywane czynności	Ilość godzin	Podpis kierownika zakładu