



Załącznik Nr 4
do Regulaminu praktyki zawodowej
Wydziału Nauk Społecznych i Humanistycznych PWSiP w Łomży

DZIENNIK PRAKTYK

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
Nr albumu

.....
Kierunek studiów oraz realizowana ścieżka rozwojowa (specjalność)

.....

.....

.....

.....

--

Opiekun zakładowy: -
Imię i nazwisko Stanowisko

- 2 -

Lp.	Data	Liczba godzin	Opis wyszczególnienie najważniejszych działań/ Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji

.....
Podpis Opiekuna zakładowego

Lp.	Data	Liczba godzin	Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/ Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji

.....
Podpis Opiekuna zakładowego

Lp.	Data	Liczba godzin	Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/ Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji

.....
Podpis Opiekuna zakładowego

Lp.	Data	Liczba godzin	Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/ Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji

.....
Podpis Opiekuna zakładowego

Lp.	Data	Liczba godzin	Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/ Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji

.....
Podpis Opiekuna zakładowego

Lp.	Data	Liczba godzin	Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/ Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji

.....
Podpis Opiekuna zakładowego

Lp.	Data	Liczba godzin	Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/ Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji

.....
Podpis Opiekuna zakładowego

Lp.	Data	Liczba godzin	Opis/ wyszczególnienie najważniejszych działań/ Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji

.....
Podpis Opiekuna zakładowego

Lp.	Data	Liczba godzin	Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/ Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji

.....
Podpis Opiekuna zakładowego

Lp.	Data	Liczba godzin	Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/ Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji

.....
Podpis Opiekuna zakładowego

Lp.	Data	Liczba godzin	Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/ Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji

.....
Podpis Opiekuna zakładowego

Lp.	Data	Liczba godzin	Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/ Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji

.....
Podpis Opiekuna zakładowego

Uwagi studenta o przebiegu praktyki z własną opisową samooceną

Uwagi Opiekuna zakładowego o przebiegu praktyki
--

Potwierdzenie odbycia oraz ocena praktyki przez Opiekuna zakładowego:

Skala ocen: 2,0; 3,0; 3,5; 4,0; 4,5; 5,0

--

Data: **Podpis:**