

RAPORT Z PRZEBIEGU PRAKTYKI

Imię i nazwisko studenta

Numer albumu

Kierunek, rok studiów

Termin rozpoczęcia praktyki

Czas trwania/liczba tygodni/łączna liczba godzin

Nazwa jednostki oraz komórki organizacyjnej, w której była realizowana praktyka
.....

PRZEBIEG PRAKTYKI /zadania, czynności/

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Podpis studenta

Potwierdzam opisany przebieg praktyki.

.....
Pieczęć i podpis organizatora praktyki

Zaliczam praktykę i przyznaję ECTS	Nie zaliczam praktyki
Data..... Podpis pełnomocnika ds. praktyk	Data..... Podpis pełnomocnika ds. praktyk