



**Państwowa  
Wyższa Szkoła Zawodowa  
w Koszalinie**

Instytut: .....

Kierunek: .....

Specjalność: .....

---

**DZIENNIK PRAKTYK**

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Nr albumu

## PRZEBIEG PRAKTYKI

Lp.	Podstawa skierowania	Liczba godzin	Potwierdzenie rozpoczęcia praktyki		Rozpoczęcie praktyki w instytucji	
			Data	Podpis i pieczęć instytucji	Data	Podpis i pieczęć Dyrektora

## ZALICZENIE PRAKTYKI

Zaliczono praktykę			Data	Podpis
Ilość godzin	Ilość dni	Charakter praktyki		

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy



<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy



<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy



<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

.....  
nazwa instytucji

## KARTA TYGODNIOWA

Tydzień od ..... r. do ..... r.

Dzień	Godziny pracy od-do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

<b>Dzień</b>	<b>Godziny pracy od-do</b>	<b>Liczba godzin pracy</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy</b>

.....  
podpis i pieczęć opiekuna praktyk























# Opinia opiekuna praktyki

Ruled area for writing the opinion, consisting of 30 horizontal dotted lines.



## Opinia opiekuna praktyki

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## ZALICZENIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Zaliczam praktykę w wymiarze ..... godzin.

.....  
Data

.....  
Podpis Opiekuna Praktyk

