

NOVA Centrum Edukacyjne Sp. z o.o.
Oddział: **GDYNIA**
ul. Świętojańska 66/1
81-391 Gdynia
NIP: 525-255-89-74

.....
(Pieczęć szkoły)

DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Słuchacz	
(Imię i nazwisko)	
.....	
(Kierunek, semestr, rok szkolny)	
Praktyka odbyta w	
(Nazwa i adres zakładu pracy)	
.....	
(cd.)	
Wydział/stanowisko odbywania praktyki	
.....	
W terminie:	Suma zrealizowanych godzin:
Od:	Do:
.....

Data	Zakres wykonywanych czynności	Ilość godzin	Podpis opiekuna praktyk	Uwagi

Data	Zakres wykonywanych czynności	Ilość godzin	Podpis opiekuna praktyk	Uwagi

Data	Zakres wykonywanych czynności	Ilość godzin	Podpis opiekuna praktyk	Uwagi

OPINIA:

Ocena z praktyki zawodowej

Akceptuję:

.....
(Pieczęć zakładu pracy)

.....
(Pieczęć i podpis Dyrektora szkoły)

.....
(Podpis opiekuna praktyki)

OBJAŚNIENIA DLA PRAKTYKANTA

Na stronach 2-4 Słuchacz jest zobligowany do uzupełniania w każdym dniu realizowanej praktyki:

- a) DATY - kolejny dzień kalendarzowy odbytej praktyki;
- b) ZAKRESU WYKONYWANYCH CZYNNOŚCI – czynności pracownicze wykonywane w danym dniu;
- c) ILOŚCI GODZIN - faktyczna liczba godzin przepracowanych w danym dniu;