

OPINIA ZAKŁADU PRACY

.....
Pieczęć zakładu pracy

DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Słuchacz:
Imię i nazwisko

Klasa/Oddział: rok szkolny:

Miejsce praktyk:
Nazwa i adres zakładu pracy

Termin praktyk:

.....
Pieczęć zakładu pracy

.....
podpis zakładowego opiekuna praktyk

Zakład pracy

Szkoła

.....
Pieczęć i podpis
zakładowego opiekuna praktyk

.....
Pieczęć i podpis
kierownika szkolenia praktycznego

Objaśnienia dla praktykanta

Praktykant wpisuje na pierwszej stronie dziennika swoje imię, nazwisko, klasę i rok szkolny, nazwę zakładu pracy, w którym odbywa praktyki zawodowe oraz termin praktyk. Na trzeciej stronie słuchacz wpisuje swoje dane.

Na dalszych stronach dziennika praktykant wypełnia kartę pracy. Wpisuje:

- a) datę odbywanej praktyki;
- b) liczbę godzin przepracowanych w danym dniu;
- c) określenie wydziału lub stanowiska, na którym odbywa praktykę;
- d) rodzaj czynności wykonywanych w tym dniu;
- e) spostrzeżenia z obserwacji pracy lub wykonywanej przez siebie pracy.

OCENA ODBYTEJ PRAKTYKI

Słuchacz/-ka: odbył/-a praktykę

zawodową w zawodzie:

w

w liczbie godzin:

i otrzymał /-a ocenę:

.....
Pieczęć zakładu pracy

.....
Podpis zakładowego opiekuna praktyk

.....
data

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

DANE SŁUCHACZA SZKOŁY POLICEALNEJ / KKZ	
Imię i nazwisko	
Zawód	
Forma kształcenia (KKZ lub Szkoła policealna)	
Klasa / Oddział	
Podłużna pieczęć szkoły	

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Karta pracy

DATA	DZIAŁ:	Liczba godzin	Uwagi
OPIS PRAC:			

.....
Pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk