
Technik Bezpieczeństwa i higieny pracy

kierunek

2021/2022

rok szkolny

DZIENNIK PRAKTYK

imię i nazwisko

miejsce realizacji praktyk

termin realizacji praktyk

opinia opiekuna o przebiegu praktyki

ocena

podpis / pieczęć opiekuna



KARTA PRAKTYK

| data | przebieg praktyki |
|-------------|--------------------------|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |

podpis / pieczęć opiekuna praktyk



KARTA PRAKTYK

| data | przebieg praktyki |
|------|-------------------|
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |

podpis / pieczęć opiekuna praktyk



opinia słuchacza o przebiegu praktyki (opcjonalnie)

wersja dokumentu: 25.11.2016

podpis / pieczęć opiekuna praktyk

