SPRAWOZDANIE Z PRAKTYKI STUDENCKIEJ

Pan/i	Grupa
Student/ka kierunku studiów	
Specjalność	
Na Wydziale	
Odbył/a praktykę	
W	
nazwa zakładu pracy	
zgodnie z ustalonym programem, w terminie od	do
Krótka charakterystyka przebiegu praktyki (zadania, czy	vnności, zakres pracy)
	data i podpis studenta/tki
Potwierdzam opisany przebieg praktyki	
Towns opiously provide primary in	
	podpis i pieczęć zakładowego opiekuna praktyki
Pieczęć Wydziału	
podpis wydziałowego pełnomocnika lub opiekuna praktyki	