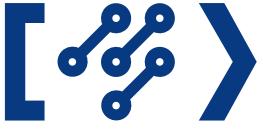


| | | | |
|---|---|------------------------------|--|
|  | ZAŁĄCZNIK WZÓR OPINII O PRAKTYKANCIE | Symbol Z5/PWIMil-3 | Edycja A1 Strona 1 z 1 Data: 12.04.2023 |
|---|---|------------------------------|--|

Nazwa firmy/organizacji

Miejscowość, data

Adres

Opinia o praktykancie

Pan/i imię i nazwisko praktykanta, student/ka rok i kierunek studiów, Politechniki Częstochowskiej odbył/a liczba godzin-godzinną praktykę w nazwa działu / wydziały / departamentu w miejscowości w dniach termin praktyki.

W trakcie praktyki Pan/i imię i nazwisko praktykanta:

- wykaz obowiązków i zadań praktykanta

Opinia o praktykancie bezpośredniego przełożonego.

Treść opinii – ocena umiejętności i kompetencji praktykanta, jego zaangażowania w podejmowane działania, sposobu realizacji zadań.

Opiekun praktyk:
 imię i nazwisko
 stanowisko osoby wystawiającej
 zaświadczenie: