

HARMONOGRAM PRAKTYK

.....
Imię i nazwisko opiekuna praktyki z ramienia AWF

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
Numer albumu

..... / / / / /
Stopień studiów, kierunek, specjalność, forma studiów, rok studiów, grupa

.....
e-mail, nr tel.

.....
Nazwa praktyki, ilość godzin

.....
Miejsce praktyki (nazwa i adres zakładu pracy)

.....
Imię i nazwisko opiekuna praktyki z ramienia zakładu pracy oraz telefon kontaktowy

.....
Termin praktyki

.....
Godziny odbywania praktyki

.....
Podpis studenta

.....
Podpis opiekuna ramienia zakładu pracy