

.....
Pieczęć szkoły



DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ

ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 9

IM. ROMUALDA TRAUGUTTA W KOSZALINIE

Rok szkolny

Imię i nazwisko ucznia

Klasa i typ szkoły

Specjalność / zawód

Nazwa zakładu pracy

Adres zakładu pracy

Imię i nazwisko opiekuna

Termin praktyk

.....
Pieczęć zakładu pracy i czytelny podpis opiekuna praktyki

.....
Pieczęć i podpis szkolnego opiekuna praktyk

REALIZACJA PROGRAMU I PLANU PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Data	Godz. pracy od – do	Liczba godz. pracy	Temat zajęć i wyszczególnienie ważniejszych zagadnień, czynności itp.	Podpis i pieczęć opiekuna praktyki

REALIZACJA PROGRAMU I PLANU PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Data	Godz. pracy od – do	Liczba godz. pracy	Temat zajęć i wyszczególnienie ważniejszych zagadnień, czynności itp.	Podpis i pieczęćka opiekuna praktyki

SPRAWOZDANIE UCZNIĄ z przebiegu praktyki – wymagane są spostrzeżenia i wnioski.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

OPINIA OPIEKUNA o przebiegu praktyki wraz z oceną – wymagany jest opis przebiegu.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Proponowana ocena* praktyki zawodowej (słownie)

*) niedostateczny, dopuszczający, dostateczny, dobry, bardzo dobry, celujący

.....
Piecątka zakładu pracy i czytelny podpis opiekuna praktyki