

PRAKTYKA CIĄGŁA [przed rozpoczęciem praktyki]

Dokładna nazwa praktyki wynikająca z programu studiów: .....

Kierunkowy Opiekun Praktyk (tytuł, imię i nazwisko) .....

Kierunek, rok, rodzaj i typ studiów .....

lp.	Nazwisko i imię studenta	Numer albumu	Liczba godzin praktyki	Przewidywany termin praktyki	Miejsce praktyki (nazwa i adres, kod pocztowy, miejscowość)	Imię i nazwisko opiekuna z placówki
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						