



**UNIwersytet Szczeciński
WYDZIAŁ NAUK SPOŁECZNYCH**

**DZIENNIK PRAKTYK
ZAWODOWYCH**

Imię i Nazwisko:

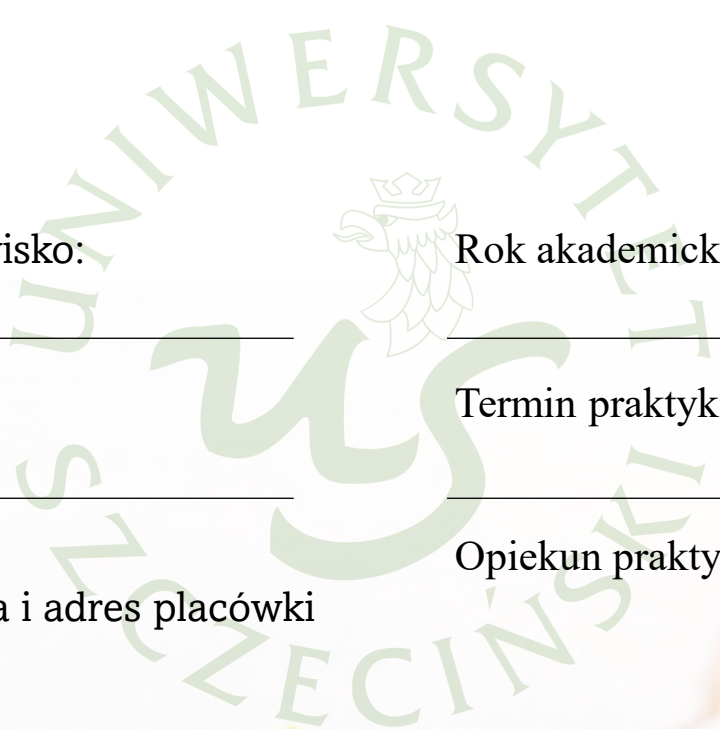
Rok akademicki

Kierunek:

Termin praktyki:

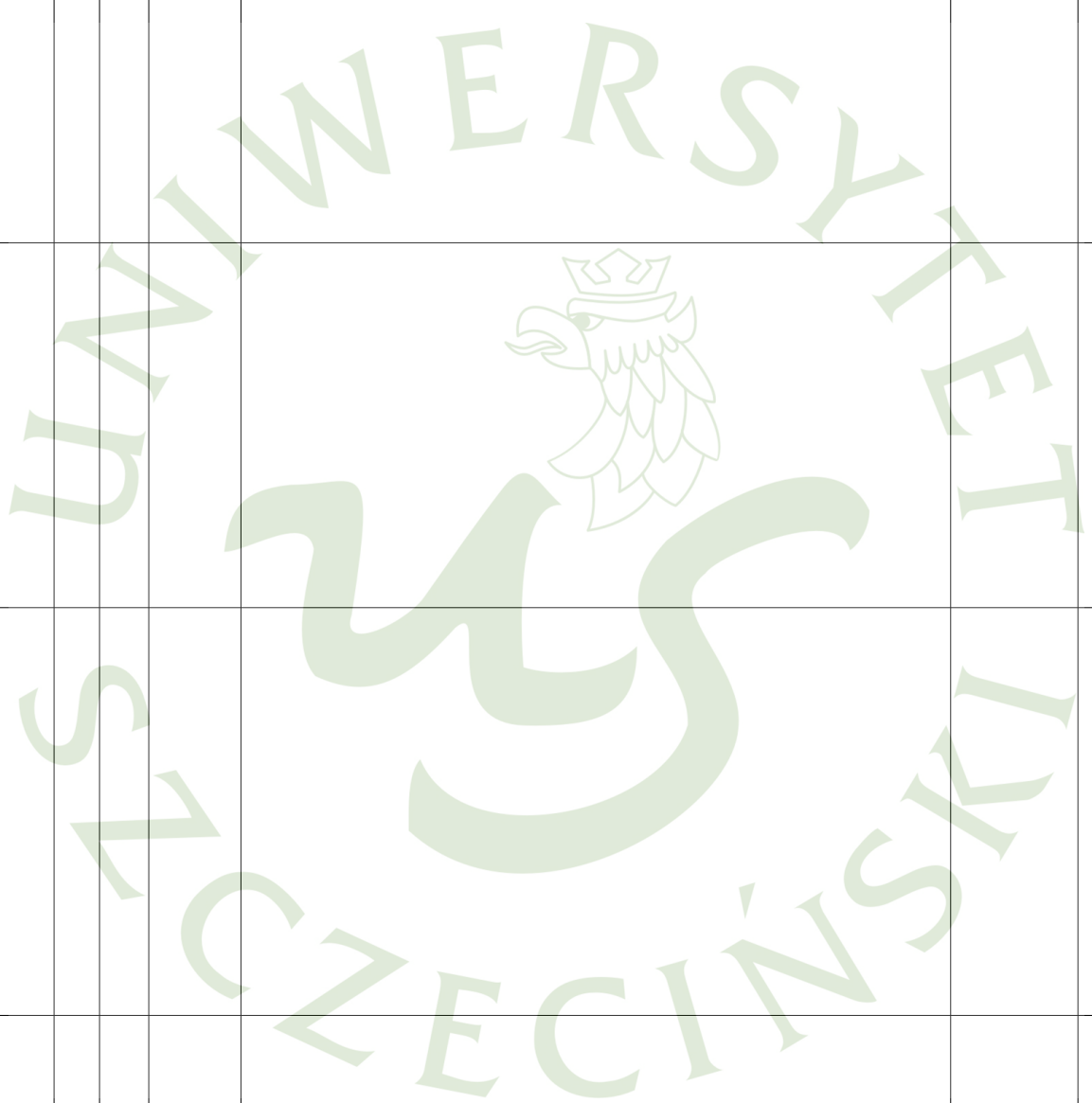
Pieczętka/
pełna nazwa i adres placówki

Opiekun praktyki:



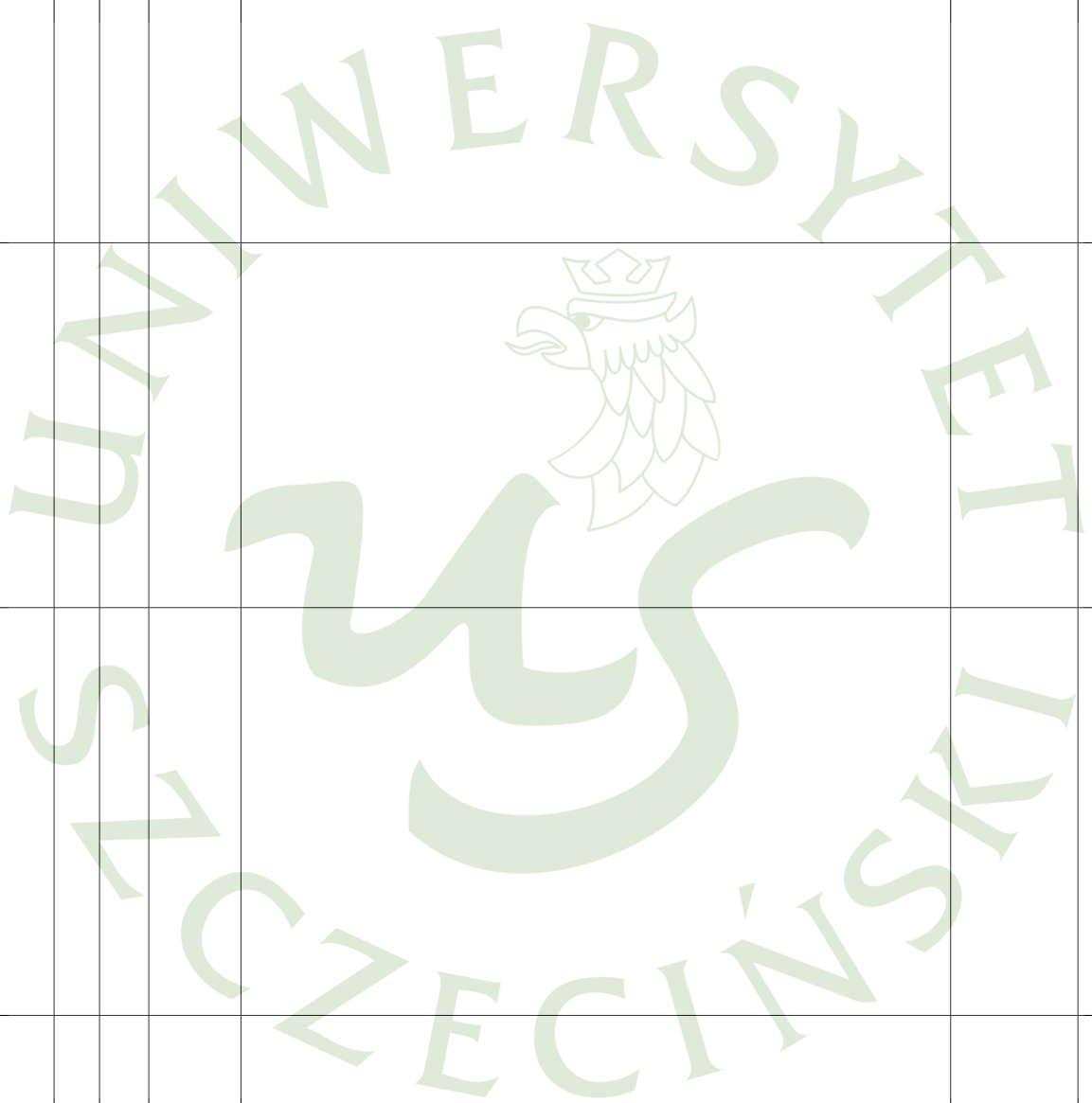


Lp.	data	Godziny		Ilość godzin	Czynności/realizowane zadania	podpis i pieczęć opiekuna praktyki	podpis studenta
		od	do				



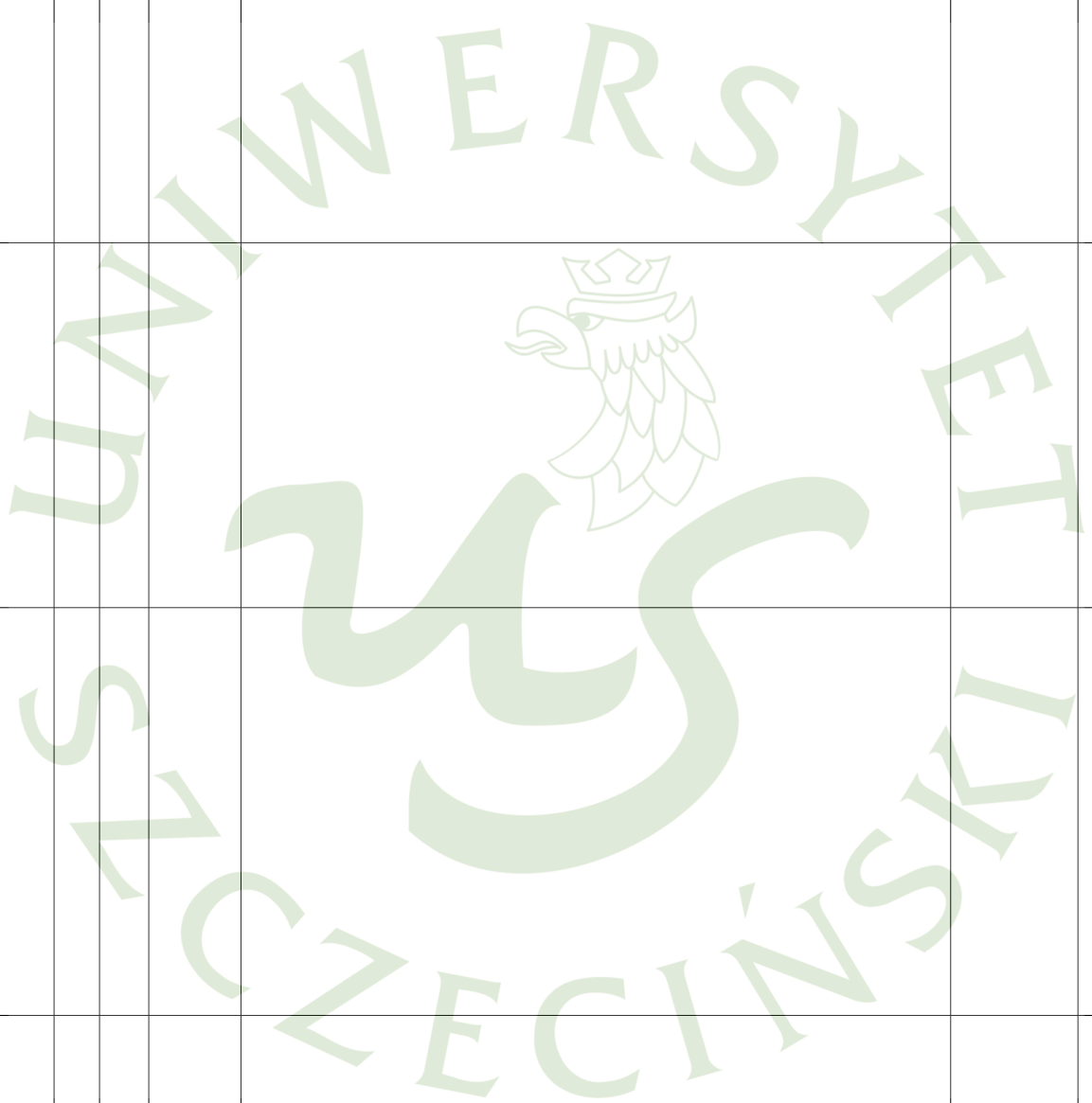


Lp.	data	Godziny		Ilość godzin	Czynności/realizowane zadania	podpis i pieczęć opiekuna praktyki	podpis studenta
		od	do				



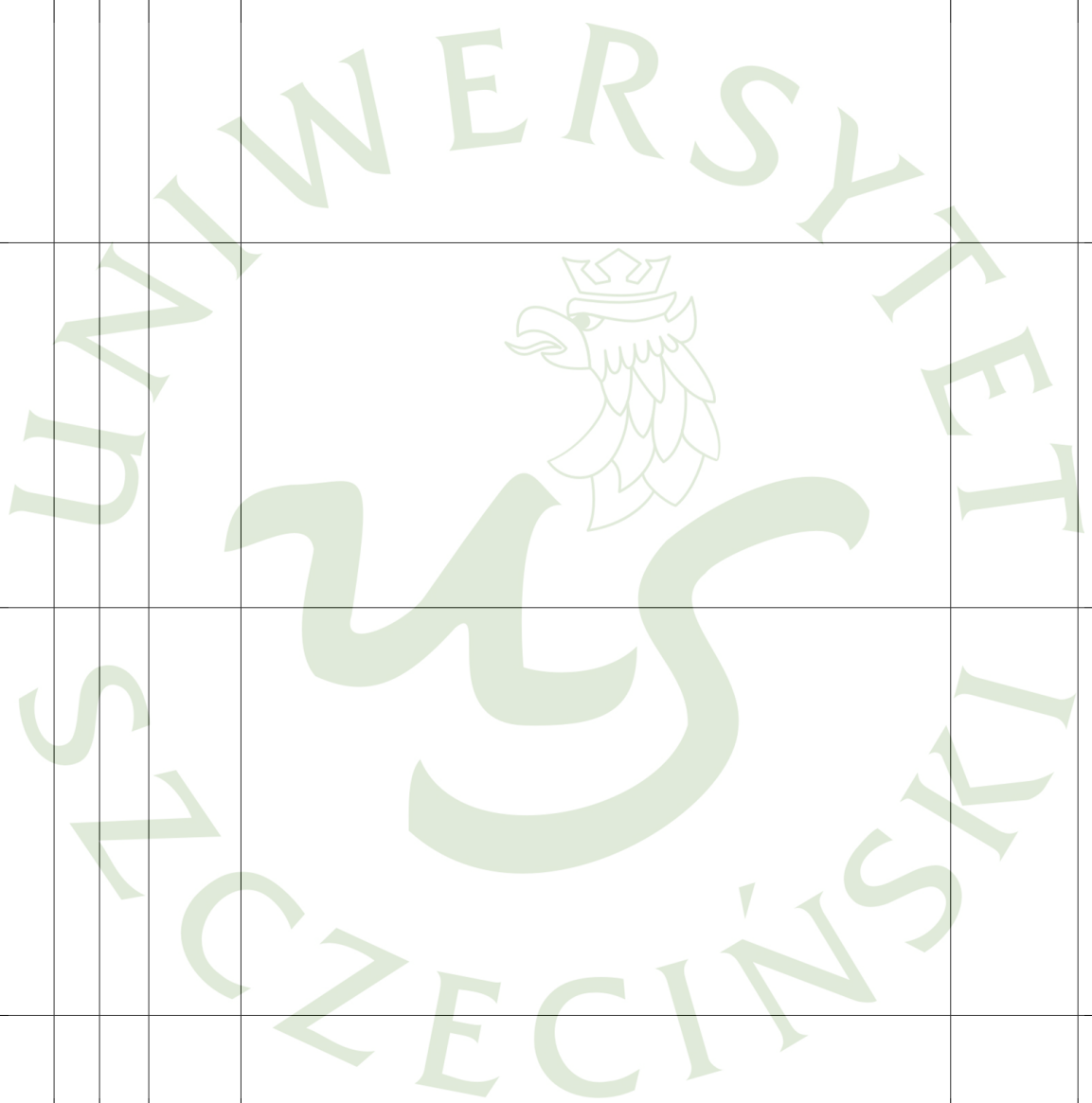


Lp.	data	Godziny		Ilość godzin	Czynności/realizowane zadania	podpis i pieczęć opiekuna praktyki	podpis studenta
		od	do				





Lp.	data	Godziny		Ilość godzin	Czynności/realizowane zadania	podpis i pieczęć opiekuna praktyki	podpis studenta
		od	do				





Lp.	data	Godziny		Ilość godzin	Czynności/realizowane zadania	podpis i pieczęć opiekuna praktyki	podpis studenta
		od	do				

