**RAPORT**

**Z PRZEBIEGU STUDENCKIEJ PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

Imię i nazwisko studenta ............................................................................................................

Numer albumu…………………… Wydział ..…………….………………………………………….

kierunek studiów ………………………… specjalność .…….…..…………. rok studiów ............

Miejsce odbywania praktyk:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………..

Czas trwania praktyk: od ………………………………. do ………………………………………. (……… tygodnie)

Opiekun: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

PRZEBIEG PRAKTYKI

(zadania, czynności)

...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 (data i podpis studenta)

**Potwierdzam opisany przebieg praktyki,**

 (data, pieczęć i podpis Opiekuna praktyki)