



Uczelnia Lingwistyczno-Techniczna w Przasnyszu
ul. Szosa Ciechanowska 6
06-300 Przasnysz
tel. 29 752 43 42
e-mail: kontakt@ult.edu.pl

załącznik nr 1 - Dziennik Studenckiej Praktyki Zawodowej

Uczelnia Lingwistyczno-Techniczna w Przasnyszu

Kierunek Budownictwo

DZIENNIK STUDENCKIEJ PRAKTYKI ZAWODOWEJ

KIERUNEK

SPECJALNOŚĆ

Imię i nazwisko studenta

Rok studiów i tryb studiów

Miejsce odbywania praktyki

Termin odbywania praktyki

Imię i nazwisko opiekuna praktyki



Uczelnia Lingwistyczno-Techniczna w Przasnyszu
ul. Szosa Ciechanowska 6
06-300 Przasnysz
tel. 29 752 43 42
e-mail: kontakt@ult.edu.pl

PRZEBIEG PRAKTYKI

| L.p. | Data | Stanowisko - opis wykonanych prac | Liczba godzin | Podpis osoby nadzorującej | Symbol efektu uczenia się |
|-------------|-------------|--|----------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

Podpis studenta

Podpis opiekuna



Uczelnia Lingwistyczno-Techniczna w Przasnyszu
ul. Szosa Ciechanowska 6
06-300 Przasnysz
tel. 29 752 43 42
e-mail: kontakt@ult.edu.pl

PRZEBIEG PRAKTYKI

| L.p. | Data | Stanowisko - opis wykonanych prac | Liczba godzin | Podpis osoby nadzorującej | Symbol efektu uczenia się |
|------|------|-----------------------------------|---------------|---------------------------|---------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

Podpis studenta

Podpis opiekuna



Uczelnia Lingwistyczno-Techniczna w Przasnyszu
ul. Szosa Ciechanowska 6
06-300 Przasnysz
tel. 29 752 43 42
e-mail: kontakt@ult.edu.pl

OCENA PRAKTYKI

Student/ka

Ocena praktyki ((bdb, db plus, db, dst plus, dst, ndst.):

.....

.....
(czytelny podpis Zakładowego opiekuna praktyk zawodowych)

.....
(podpis Koordynatora praktyk zawodowych)

.....
Miejscowość, data

Wpis Koordynatora praktyk zawodowych

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

.....
(czytelny podpis Koordynatora praktyk zawodowych)