



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

.....
Kierunek

.....
Specjalność

DZIENNIK PRAKTYK

.....
Imię i nazwisko

.....
Nr albumu

.....
Pieczęć szkoły

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień, od 20..... r. do 20..... r.

| Dzień | Godziny pracy od-do | Liczba godzin pracy | Wyszczególnienie zajęć Tematy lekcji, rodzaj wykonywanej pracy, uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|-------|---------------------|---------------------|---|
| | | | |

.....
podpis szkolnego opiekuna praktyki

.....
Pieczęć szkoły

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień, od 20..... r. do 20..... r.

| Dzień | Godziny pracy od-do | Liczba godzin pracy | Wyszczególnienie zajęć Tematy lekcji, rodzaj wykonywanej pracy, uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|-------|---------------------|---------------------|---|
| | | | |

.....
podpis szkolnego opiekuna praktyki

.....
Pieczęć szkoły

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień, od 20..... r. do 20..... r.

| Dzień | Godziny pracy od-do | Liczba godzin pracy | Wyszczególnienie zajęć Tematy lekcji, rodzaj wykonywanej pracy, uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|-------|---------------------|---------------------|---|
| | | | |

.....
podpis szkolnego opiekuna praktyki

.....
Pieczęć szkoły

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień, od 20..... r. do 20..... r.

| Dzień | Godziny pracy od-do | Liczba godzin pracy | Wyszczególnienie zajęć Tematy lekcji, rodzaj wykonywanej pracy, uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|-------|---------------------|---------------------|---|
| | | | |

.....
podpis szkolnego opiekuna praktyki

