



DZIENNIK PRAKTYK



Kierunek studiów:

.....

imię i nazwisko

.....

numer albumu

Bydgoszcz, 20.... rok

PRZEBIEG PRAKTYK

DATA ROZPOCZĘCIA PRAKTYKI:.....

DATA ZAKOŃCZENIA PRAKTYKI:

WYMIAR PRAKTYKI	w tygodniach:
	suma przepracowanych godzin:
OPIEKUN PRAKTYKI Z RAMIENIA ORGANIZACJI	nazwisko i imię telefon



Więcej o praktykach

.....
PODPIS I PIECZĄTKA ORGANIZACJI PRZYJMUJĄCEJ

Nazwa organizacji:

Dział/stanowisko:

KARTA TYGODNIOWA

Tydzień 1. od..... do.....

Dzień	Godziny pracy (od - do)	Suma przepracowa- nych (godzin/dzień)	Wyszczególnienie zajęć/zakres czynności (Wypełnić komputerowo)

(skopiować kartę dla kolejnych tygodni praktyki)

.....
podpis i pieczętka opiekuna praktyki
lub organizacji

OCENA PRAKTYKI PRZEZ OPIEKUNA PRAKTYK Z RAMIENIA ORGANIZACJI

Karta oceny praktykanta:

- Należy zaznaczyć jedną odpowiedź w każdym obszarze:

L.p.	Obszar	Ocena punktowa (5 – ocena najwyższa; 1 – ocena najniższa)				
1.	Przygotowanie wiedzy i wykształcenia	5	4	3	2	1
2.	Stopień wykonania powierzonych zadań	5	4	3	2	1
3.	Obowiązkowość, punktualność	5	4	3	2	1
4.	Motywacja do pracy	5	4	3	2	1
5.	Pomysłowość, kreatywność	5	4	3	2	1
6.	Umiejętności interpersonalne	5	4	3	2	1
7.	Stopień opanowania umiejętności w czasie praktyki	5	4	3	2	1

Opinia opisowa/inne uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
data i podpis opiekuna z ramienia organizacji

ZALICZENIE PRAKTYKI

(wypełnia pełnomocnik dziekana ds. praktyk zawodowych)

Zaliczono.....tygodni/e praktyki

.....
Data

.....
Podpis i pieczęćka
Pełnomocnika Dziekana ds. praktyk zawodowych