

PROGRAM PRAKTYKI

Imię i nazwisko studenta

Kierunek i rok studiów

Termin praktyki

Nazwa i adres instytucji lub firmy
przyjmującej studenta na praktykę
.....

1. CELE PRAKTYKI

.....

.....

.....

.....

.....

2. PLAN PRAKTYKI

.....

.....

.....

.....

.....

.....
data i podpis opiekuna praktyk

.....
podpis studenta