



Lista obecności studenta na praktykach zawodowych

W
 nazwa podmiotu

l.p.	nazwisko i imię studenta	miesiąc										podpis opiekuna		
		tydzień												
		I	II	III	IV	V								
		dzień/data	dzień/data	dzień/data	dzień/data	dzień/data								
		VI		VII			VIII		IX		X			
		dzień/data		dzień/data			dzień/data		dzień/data		dzień/data			
Sumaryczna ilość godzin wypracowana w trakcie miesiąca														

.....
 podpis Koordynatora Praktyk