

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W CHEŁMIE

(pieczęćka uczelni)

Instytut

Kierunek studiów:

Imię i nazwisko studenta/praktykanta:

Nr albumu.: rok akademicki: 20...../202... semestr studiów:

Miejsce realizacji praktyki (instytucja/firma):

Termin realizacji praktyki: od 202..... r. do 202... r.

Zakładowy opiekun praktyki:

Uczelniany opiekun praktyki:

USZCZEGÓLOWIONY HARMONOGRAM PRAKTYKI ZAWODOWEJ

L.p.	Miejsce/a realizacji praktyki	Planowana liczba dni rozliczeniowych	Planowana liczba godzin
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
Łącznie /razem			

Uzgodniono przed rozpoczęciem praktyki zawodowej studenta.

Zakładowy opiekun praktyki:
(czytelny podpis)

Uczelniany opiekun praktyki:
(czytelny podpis)

Praktykant:
(czytelny podpis)