

Powiatowy Zespół Szkół nr 2
im. Bohaterskiej Załogi ORP „Orzeł”
ul. Strzelecka 9
84-200 Wejherowo

DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ

realizowanej w terminie od do

Rok szkolny

Nazwisko i imię ucznia	Klasa	
Zawód kształcony			
Łączna liczba godzin praktyki zawodowej			
Nazwa Zakładu Pracy		
Adres Zakładu Pracy i pieczęć		
Dane zakładowego opiekuna praktyki		

PRZEBIEG PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Data	Godziny pracy (od -do)	Liczba godz. pracy	Wyszczególnienie zajęć (opis wykonywanych czynności, obserwacje, uwagi i wnioski praktykanta dotyczące wykonywanej pracy)

.....
data

.....
podpis zakładowego opiekuna praktyk

PRZEBIEG PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Data	Godziny pracy (od –do)	Liczba godz. pracy	Wyszczególnienie zajęć (opis wykonywanych czynności, obserwacje, uwagi i wnioski praktykanta dotyczące wykonywanej pracy)

.....
data

.....
podpis zakładowego opiekuna praktyk

PRZEBIEG PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Data	Godziny pracy (od –do)	Liczba godz. pracy	Wyszczególnienie zajęć (opis wykonywanych czynności, obserwacje, uwagi i wnioski praktykanta dotyczące wykonywanej pracy)

.....
data

.....
podpis zakładowego opiekuna praktyk

PRZEBIEG PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Data	Godziny pracy (od –do)	Liczba godz. pracy	Wyszczególnienie zajęć (opis wykonywanych czynności, obserwacje, uwagi i wnioski praktykanta dotyczące wykonywanej pracy)

.....
data

.....
podpis zakładowego opiekuna praktyk

PODSUMOWANIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ

realizowanej w terminie od do

w

.....

.....

Nazwa i adres jednostki, w której odbyto praktykę/ pieczętka

Nazwisko i imię	Klasa	
Zawód kształcony			
Łączna liczba godzin praktyki zawodowej			

Ocena z praktyki zawodowej	
-----------------------------------	--

Obowiązują następujące oceny: *celujący, bardzo dobry, dobry, dostateczny, dopuszczający, niedostateczny.*

Uzasadnienie oceny, opinia o praktykancie/praktykantce:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zaliczenie praktyki:
data

.....
pieczętka , podpis zakładowego opiekuna praktyk