
(Nazwa jednostki i dział)

Karta Tygodniowa

Nazwisko i imię studenta: kierunek

rok akad.: sem.: nr albumu:

Tydzień praktyk od do

Data	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć oraz uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonanej pracy

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis studenta

.....
Pieczęć i podpis opiekuna praktyki