DZIENNIK PRAKTYK

……………………………………………………………….

Imię i nazwisko praktykanta

………………………………………..

Nr indeksu

Praktyka psychologiczno-pedagogiczna

pieczątka szkoły

rok akademicki

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Liczba**  **godzin praktyki** | **Opis zajęć** |
|  |  |  |

……………….……………………..

podpis opiekuna praktyk

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Liczba**  **godzin praktyki** | **Opis zajęć** |
|  |  |  |

…………………….……………………..

podpis opiekuna praktyk