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