

ARKUSZ PRAKTYK WEWNĘTRZNYCH**DANE STUDENTA** (wypełnia student)

..... (imię i nazwisko) (numer indeksu)	studia: licencjackie/magisterskie, stacjonarne/niestacjonarne (niepotrzebne skreślić)
----------------------------	--------------------------	--

PRZEBIEG PRAKTYK (wypełniają opiekunowie)

Nazwa zadania	Okres i miejsce realizacji	Liczba godzin	Data i podpis opiekuna

Nazwa zadania	Okres i miejsce realizacji	Liczba godzin	Data i podpis opiekuna