

UNIWERSYTET ZIELONOGÓRSKI

Wydział Prawa i Administracji

Kierunek:

Specjalność:

DZIENNIK PRAKTYK

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
Nr albumu

Pieczęć Instytucji

Podpis opiekuna

.....
Nazwa Instytucji

KARTA TYGODNIA

Tydzień od 20.... r. do 20....r.			
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta co do wykonywanej pracy

.....
Pieczęć i podpis koordynatora praktyk z ramienia uczelni