

**DZIENNIK PRZEBIEGU PRAKTYKI ZAWODOWEJ  
SŁUCHACZA KWALIFIKACYJNEGO KURSU ZAWODOWEGO**

Nazwa Szkoły /pieczęć/							
Słuchacz  ..... /imię i nazwisko/				Kwalifikacja ..... ..... Zawód: .....			
Rok szkolny: 20...../20.....  Wymiar praktyki: ..... godzin				Miejsce praktyki /pieczęć zakładu pracy/			
Lista obecności							
Lp.	Data	Ilość godz. pracy	Podpis słuchacza	Lp.	Data	Ilość godz. pracy	Podpis słuchacza
1.				11.			
2.				12.			
3.				13.			
4.				14.			
5.				15.			
6.				16.			
7.				17.			
8.				18.			
9.				19.			
10.				20.			
Razem godzin							
Opinia o słuchaczu/wypełnia zakładowy opiekun/							
Potwierdzenie zaliczenia praktyki przez Firmę  ..... /zaliczono, nie zaliczono/  ..... Data				Pieczęć i podpis Pracodawcy/Opiekuna praktyki			
Potwierdzenie zaliczenia /wypełnia szkoła/				Podpis i pieczęć Dyrektora Szkoły			