

.....
Nazwa zakładu pracy

Oddział: _____

KARTA TYGODNIOWA

Nazwisko i imię studenta nr albumu

Rok studiów kierunek specjalność

Tydzień od _____ 2004 r do _____ 2004 r.

Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Kierownika Praktyk