

Termin realizowanej praktyki

(zadania, czynności, zakres pracy)

[illegible]

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kielce, dnia

.....
Podpis Studenta

Potwierdzam opisany przebieg praktyki:

.....
Podpis i pieczęć zakładowego opiekuna praktyki

.....
Podpis opiekuna praktyki z Uczelni

.....
Podpis wydziałowego kierownika praktyki