

**Wydział Nauk Historycznych  
UMK**

**Kierunek:** Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**DZIENNIK PRAKTYK**

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Nazwisko i imię studenta**

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Nr albumu**

**Przebieg praktyk**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podstawa skierowania** | **Liczba tygodni praktyk** | **Okres praktyki** | | **Liczba godzin** | **Data** | **Pieczęć i podpis Dyrektora Zakładu** |
| **od** | **do** |
| Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

Wprowadź nazwę zakładu pracy.

Podaj oddział zakładu pracy.

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. do Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy od–do | Liczba godzin pracy | Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta  co do wykonywanej pracy |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

*Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.*

*Podpis opiekuna praktyki*

Wprowadź nazwę zakładu pracy.

Wprowadź nazwę zakładu pracy.

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od Wprowadź nazwę zakładu pracy. do Wprowadź nazwę zakładu pracy.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy od–do | Liczba godzin pracy | Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta  co do wykonywanej pracy |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

Wprowadź nazwę zakładu pracy.

*Podpis opiekuna praktyki*

Wprowadź nazwę zakładu pracy.

Wprowadź nazwę zakładu pracy.

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od Wprowadź nazwę zakładu pracy. do Wprowadź nazwę zakładu pracy.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy od–do | Liczba godzin pracy | Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta  co do wykonywanej pracy |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

Wprowadź nazwę zakładu pracy.

*Podpis opiekuna praktyki*

Wprowadź nazwę zakładu pracy.

Wprowadź nazwę zakładu pracy.

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od Wprowadź nazwę zakładu pracy. do Wprowadź nazwę zakładu pracy.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy od–do | Liczba godzin pracy | Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta  co do wykonywanej pracy |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

Wprowadź nazwę zakładu pracy.

*Podpis opiekuna praktyki*

Wprowadź nazwę zakładu pracy.

Wprowadź nazwę zakładu pracy.

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od Wprowadź nazwę zakładu pracy. do Wprowadź nazwę zakładu pracy.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy od–do | Liczba godzin pracy | Wyszczególnienie zajęć Uwagi, obserwacje i wnioski studenta  co do wykonywanej pracy |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

Wprowadź nazwę zakładu pracy.

*Podpis opiekuna praktyki*

Uwagi ogólne praktykanta o przebiegu praktyk

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Uwagi zakładu pracy

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Zaliczenie praktyki\*

|  |  |
| --- | --- |
| Data oddania dziennika praktyk | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Spełnienie wymagań określonych w zasadach odbywania praktyki | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Data oddania dziennika praktyk studentowi / podpis | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

Uwagi

|  |
| --- |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

*\*wypełnia opiekun praktyki z ramienia UMK*

*Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.*

*Podpis opiekuna praktyki*