Opiekun praktyk Częstochowa, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

imię i nazwisko

**Zaliczenie praktyki studenckiej ciągłej**

studentów \_\_\_\_\_\_\_roku \_\_\_\_\_\_\_ studiów stacjonarnych/niestacjonarnych

kierunku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, specjalności \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię studenta** | **Ocena** | **Podpis opiekuna** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |