

Uniwersytet Jana Kochanowskiego
w Kielcach

INSTYTUT FIZYKI

KIERUNEK: *Informatyka*

DZIENNIK PRAKTYK

IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA:

NR ALBUMU:

UNIWERSYTET
Jana Kochanowskiego w Kielcach
INSTYTUT FIZYKI
25-406 Kielce, ul. Uniwersytecka 7

PRZEBIEG PRAKTYK

| Lp. | Miejsce odbywania praktyki i podstawa skierowania | Termin odbywania praktyki | Ilość dni (tygodni) | Potwierdzenie (podpis i pieczęć zakładu pracy) |
|-----|---|---------------------------|---------------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

KARTA TYGODNIOWA

| Data | Godz. pracy dziennie | Godz. narastająco | Wyszczególnienie wykonywanych prac Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta |
|------|----------------------|-------------------|---|
| | | | |

.....
Podpis zakładowego opiekuna praktyk

KARTA TYGODNIOWA

| Data | Godz. pracy dziennie | Godz. narastająco | Wyszczególnienie wykonywanych prac Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta |
|------|----------------------|-------------------|---|
| | | | |

.....
Podpis zakładowego opiekuna praktyk

KARTA TYGODNIOWA

| Data | Godz. pracy dziennie | Godz. narastająco | Wyszczególnienie wykonywanych prac Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta |
|------|----------------------|-------------------|---|
| | | | |

.....
Podpis zakładowego opiekuna praktyk

KARTA TYGODNIOWA

| Data | Godz. pracy dziennie | Godz. narastająco | Wyszczególnienie wykonywanych prac Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta |
|------|----------------------|-------------------|---|
| | | | |

.....
Podpis zakładowego opiekuna praktyk

KARTA TYGODNIOWA

| Data | Godz. pracy dziennie | Godz. narastająco | Wyszczególnienie wykonywanych prac Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta |
|------|----------------------|-------------------|---|
| | | | |

.....
Podpis zakładowego opiekuna praktyk

KARTA TYGODNIOWA

| Data | Godz. pracy dziennie | Godz. narastająco | Wyszczególnienie wykonywanych prac Uwagi, obserwacje i wnioski praktykanta |
|------|----------------------|-------------------|---|
| | | | |

.....
Podpis zakładowego opiekuna praktyk

**KARTA INFORMACYJNA (SPRAWOZDANIE) Z
PRZEBIEGU PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

Imię i nazwisko studenta:.....

Kierunek:.....

Rok studiów:.....

Rok akademicki:.....

Ilość godzin:.....

Ocena opisowa:

(opis zdobytych umiejętności przez studenta- praktykanta w Zakładzie Pracy)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ocena ogólna:

(Skala ocen: 2- niedostateczny, 3- dostateczny, 3,5- dostateczny plus, 4- dobry, 4,5- dobry plus, 5- bardzo dobry)

.....

.....

(podpis zakładowego opiekuna praktyk)

.....

(podpis dyrektora, pieczęć Zakładu Pracy)