

.....
(pieczęć Zakładu)

.....
(imię i nazwisko Studenta/ki)

PROGRAM PRAKTYKI

Pan/i będzie odbywać praktykę zgodnie
z poniższym zakresem czynności:

Lp.	Wyszczególnienie czynności lub zadań na danym stanowisku pracy (w zawodzie)

.....
(podpis osoby reprezentującej Zakład)