……………………….….

pieczęć szkoły

**Dzienniczek praktyki zawodowej**

Nazwisko i imię ucznia **……………………………..………………………**

Nazwa szkoły: **Technikum Nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Żorach**

**44-240 Żory, ul. Rybnicka 5**

Klasa: **……………………………..……………………………………**  
 (oznaczenie klasy i profil (np. 3a technik budownictwa)

Miejsce praktyki:

**……………………………..……………………………………**

(wpisać nazwę i adres zakładu z pieczątki firmowej)  
Termin praktyki: **……………………………..……………………………………**

(wpisać faktyczny termin praktyki)

Liczba dni / tygodni odbytej praktyki: **20 dni / 140 godz.**

Imię i nazwisko opiekuna praktyki: ……………………..**…**

Stanowisko: **………………………..**

Imię i nazwisko nauczyciela: **mgr inż. Dawid Wolanin**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **DATA** | **Liczba godzin** | **PODPIS**  **Opiekuna praktyki** | **UWAGI** |
| 1 |  | 7 |  |  |
| 2 |  | 7 |  |  |
| 3 |  | 7 |  |  |
| 4 |  | 7 |  |  |
| 5 |  | 7 |  |  |
| 6 |  | 7 |  |  |
| 7 |  | 7 |  |  |
| 7 |  | 7 |  |  |
| 9 |  | 7 |  |  |
| 10 |  | 7 |  |  |
| 11 |  | 7 |  |  |
| 12 |  | 7 |  |  |
| 13 |  | 7 |  |  |
| 14 |  | 7 |  |  |
| 15 |  | 7 |  |  |
| 16 |  | 7 |  |  |
| 17 |  | 7 |  |  |
| 17 |  | 7 |  |  |
| 19 |  | 7 |  |  |
| 20 |  | 7 |  |  |

**Dzień 1 -**

**Zadanie do wykonania**: ………………

**Sprzęt lub / i oprogramowanie**: …………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Opis wykonanych czynności** | **Wnioski** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

(Fotki z wykonanych prac, urządzeń itp.)

**Wnioski po wykonaniu zadania**: ………………………………….

**Dalej Dzień 2, 3, 4, 5…..**

………………………….….

pieczęć zakładu pracy

**Opinia o odbytej praktyce**

1. Imię i nazwisko praktykanta **………………….**
2. Klasa: **oznaczeni klasy i profil**
3. Nazwa szkoły **Technikum Nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Żorach, 44-240 Żory, ul. Rybnicka 5**
4. Miejsce praktyki **……..**……………………………...………
5. Termin praktyki:
6. Imię i nazwisko opiekuna praktyki........................
7. Stanowisko służbowe opiekuna praktyki …..……..
8. Opinia o praktykancie.............................................................................
9. Ocena praktyki ….……………………………………………  
    (celujący, bardzo dobry, dobry, dostateczny, dopuszczający, niedostateczny)

..………………….…………..  
Miejscowość, data

pieczęć imienna i podpis