****

**Uniwersytet Rzeszowski**

**Kolegium Nauk Przyrodniczych**

**DZIENNIK PROGRAMOWYCH**

**PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**Kierunek studiów: LOGISTYKA W SEKTORZE ROLNO-SPOŻYWCZYM**

Rok akademicki 2020/2021

Imię i nazwisko studenta: ........................................................................................

Nr albumu ………………..

Termin realizacji praktyki od ........................... do .....................................

 *dzień/miesiąc/rok dzień/miesiąc/rok*

Nazwa zakładu przyjmującego studenta na praktykę zawodową:

.............................................................................................................................................

..............................................................................................................................................

Zakładowy opiekun praktyki zawodowej

………………………………………………

 *podpis, pieczęć zakładu przyjmującego na praktykę*

**KARTA TYGODNIOWA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**I Tydzień** od ……… 20….r. do ………. 20….r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dzień** | **Godziny pracy****od - do** | **Liczba godzin pracy** | **opis wykonywanych prac i czynności,****charakter udziału w wymienionych pracach** |
|  |  |  |  |

……………………………………………………….

*pieczęć zakładu i podpis zakładowego opiekuna praktyki*

**KARTA TYGODNIOWA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**II Tydzień** od …………. 20….r. do ………….. 20….r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dzień** | **Godziny pracy****od - do** | **Liczba godzin pracy** | **opis wykonywanych prac i czynności,****charakter udziału w wymienionych pracach** |
|  |  |  |  |

……………………………………………………….

*pieczęć zakładu i podpis zakładowego opiekuna praktyki*

**KARTA TYGODNIOWA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**III Tydzień** od …………. 20….r. do ……..20….r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dzień** | **Godziny pracy****od - do** | **Liczba godzin pracy** | **opis wykonywanych prac i czynności,****charakter udziału w wymienionych pracach** |
|  |  |  |  |

……………………………………………………….

*pieczęć zakładu i podpis zakładowego opiekuna praktyki*

**KARTA TYGODNIOWA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IV Tydzień** od ………… 20….r. do ………..20….r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dzień** | **Godziny pracy****od - do** | **Liczba godzin pracy** | **opis wykonywanych prac i czynności,****charakter udziału w wymienionych pracach** |
|  |  |  |  |

……………………………………………………….

*pieczęć zakładu i podpis zakładowego opiekuna praktyki*