***Załącznik nr 6***

**Uniwersytet Szczeciński**

**Wydział Humanistyczny**

**al. Piastów 40 B**

**71-065 Szczecin**

**DZIENNIK PRAKTYKI**

Nazwisko i imię studenta…………………………………………………………..........

Nr albumu………………………

Kierunek………………………………………………………………………….......

Specjalność……………………………………………………………………….......

Rok studiów……………………………..…………………………………...............

Imię i nazwisko opiekuna prowadzącego.....................................................................

Nazwa i adres instytucji (pieczęć)...................................................................................

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | TEMATYKA ZAJĘĆ | UWAGI DOTYCZĄCE SPOSOBU WYKONANIA ZADANIA  DATA  PODPIS OPIEKUNA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | TEMATYKA ZAJĘĆ | UWAGI DOTYCZĄCE SPOSOBU WYKONANIA ZADANIA  DATA  PODPIS OPIEKUNA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

miejscowość, data