

..... **KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK**  
pieczęćka placówki

Data: .....

<b>DZIEŃ PRACY</b>	<b>WYSZCZEGÓLNIENIE ZAJĘĆ, UWAGI, OBSERWACJE, WNIOSKI STUDENTA</b>	<b>PODPIS ZAKŁADOWEGO OPIEKUNA PRAKTYK</b>
	<i>WSH Leszno</i>	