

pieczęć szkoły

**DZIENNIK**

**PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**w zawodzie**

**technik ………………………………….**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa i adres zakładu pracy :** | **Nazwisko i imię praktykanta:** |
| …………………………………………………………… | …………………………………………………………………………………… |
| …………………………………………………………… |  |
| ………………………………………………………….. | **Klasa:** …………………………………………………………………….. |
|  |  |
|  | **Rok szkolny**: ……………………………………………………… |
|  |  |
| **Termin praktyki:**…………………………………………………………………………………….. |
|  |
| **Opiekun praktyki z ramienia zakładu pracy**…………………………………………… |

**ZASADY BHP I P. POŻ. NA STANOWISKU PRACY – szkolenie wstępne ucznia**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data szkolenia** | **Tematyka szkolenia bhp i p. poż.** |
|  |  |

**ZASADY BHP I P. POŻ. W ZAKŁADZIE PRACY – instruktaż stanowiskowy**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data szkolenia** | **Tematyka szkolenia bhp i p. poż.** | **Podpis ucznia** | **Podpis i pieczęć Inspektora BHP** **z ramienia zakładu pracy** |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATA** | **SRAWOZDANIE (OPIS WYKONYWANYCH CZYNNOŚCI)** |
| **Dzień 1****Data:** |  |
| **Dzień 2****Data:** |  |
| **Dzień 3** **Data:** |  |
| **Dzień 4** **Data:** |  |
| **Dzień 5****Data:** |  |
| **Dzień 6****Data:** |  |
| **Dzień 7****Data:** |  |
| **Dzień 8****Data:** |  |
| **Dzień 9****Data:** |  |
| **Dzień 10****Data:** |  |
| **Dzień 11****Data:** |  |
| **Dzień 12****Data:** |  |
| **Dzień 13****Data:** |  |
| **Dzień 14****Data:** |  |
| **Dzień 15****Data:** |  |
| **Dzień 16****Data:** |  |
| **Dzień 17****Data:** |  |
| **Dzień 18****Data:** |  |
| **Dzień 19****Data:** |  |
| **Dzień 20****Data:** |  |

# Zaświadczenie

Zaświadczam, że uczeń/uczennica\*

…………………….…………………………………………………………………..

odbył/-a\* praktykę w zawodzie

technik …………………………….……………………

**OPINIA O PRAKTYKANCIE:**

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

**OCENA Z ODBYTEJ PRAKTYKI ZAWODOWEJ:**

……………………………………………………………………

…………..…………………………………….

(Pieczęć i podpis opiekuna praktyki)

………………………………………………………..

(Miejscowość, data)

 \*) niepotrzebne skreślić