



SPRAWOZDANIE Z PRAKTYK STUDENCKICH

WYDZIAŁ ODLEWNICTWA

KIERUNEK:

ROK:

NAZWISKO I IMIĘ:

NR INDEKSU:

NAZWA I ADRES ZAKŁADU PRACY ODBYWANIA PRAKTYK:

DATA ROZPOCZĘCIA PRAKTYKI:

DATA ZAKOŃCZENIA PRAKTYKI:

PODPIS STUDENTA:

DATA I PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI W ZAKŁADZIE

OCENA I DATA ZALICZENIA SPRAWOZDANIA

PODPIS WYDZIAŁOWEGO KOORDYNATORA PRAKTYK