Załącznik nr 3 do Umowy Nr ………………………………

**DZIENNIK DODATKOWEJ PRAKTYKI**

Imię i nazwisko uczestnika praktyki: ………………….………………………..……………..

Nazwa zawodu ucznia: ………………….………………………..…………….

Nazwa Przedsiębiorstwa: ………………………………………………………….

Numer porozumienia w sprawie realizacji dodatkowej praktyki: ……………………………………………….…………

Wymiar czasu (liczba godzin dodatkowej praktyki): ………………………………………………………….

Imię i nazwisko opiekuna uczestnika dodatkowej praktyki: ……………………………………………….…………

| **Dzień** | **Data** | **Liczba zrealizowanych godzin praktyki** | **Opis wykonywanych czynności w danym dniu praktyki** | **Podpis Opiekuna praktyki** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |

……………………………… ………………………………….…….. ………………………………….……..

Data, podpis uczestnika praktyki Data, podpis opiekuna uczestnika praktyki Data, podpis osoby upoważnionej

do reprezentacji Przedsiębiorstwa

| **OPINIA PRZEDSIĘBIORSTWA**  **OCENA ZREALIZOWANEJ PRAKTYKI ORAZ OPIS KWALIFIKACJI I UMIEJĘTNOSCI ZAWODOWYCH NABYTYCH PRZEZ UCZNIA**  **W TRAKCIE REALIZACJI PRAKTYKI** | |
| --- | --- |
| Ocena przebiegu praktyki |  |
| Nabyta wiedza |  |
| Nabyte umiejętności |  |
| Informacje dodatkowe  /np. dodatkowe egzaminy wewnętrzne przeprowadzone przez Przedsiębiorstwo / |  |

………………………………….…….. ………………………………….……..

Data, podpis opiekuna praktyki Data, podpis osoby upoważnionej

do reprezentacji Przedsiębiorstwa