



Zespół Szkół Budowlanych
im. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego
ul. gen. H. Dąbrowskiego 53, 41-500 Chorzów
tel. (32) 241-34-75; (32) 241-38-82
sekretariat@zsb-chorzow.pl

.....
imię i nazwisko

.....
rok szkolny

.....
klasa

DZIENNICZEK ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

.....
nazwa i symbol cyfrowy zawodu

.....
pieczęć pracodawcy

.....
imię i nazwisko opiekuna praktykanta

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
1			
2			
3			
4			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
5			
6			
7			
8			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
9			
10			
11			
12			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
13			
14			
15			
16			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
17			
18			
19			
20			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
21			
22			
23			
24			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
25			
26			
27			
28			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
29			
30			
31			
32			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
33			
34			
35			
36			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
37			
38			
39			
40			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
41			
42			
43			
44			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
45			
46			
47			
48			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
49			
50			
51			
52			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
53			
54			
55			
56			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
57			
58			
59			
60			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
61			
62			
63			
64			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
65			
66			
67			
68			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
69			
70			
71			
72			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
73			
74			
75			
76			

Dzienniczek zajęć praktycznych

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA
77			
78			
79			
80			

UWAGI