

.....
rok szkolny

.....
imię i nazwisko

.....
klasa

DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ

technik pojazdów samochodowych

.....
*pieczęć jednostki,
w której odbywana jest praktyka*

.....
imię i nazwisko opiekuna

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI
1			
2			
3			
4			

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI
5			
6			
7			
8			

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI
9			
10			
11			
12			

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI
13			
14			
15			
16			

LP	ZAKRES DZIAŁAŃ	DATA	PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI
17			
18			
19			
20			

Opinia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ocena z praktyki:

.....
należy wpisać: celujący, bardzo dobry, dobry, dostateczny, dopuszczający, niedostateczny, nieklasyfikowany

.....
*pieczęć jednostki,
w której odbywana jest praktyka*

.....
podpis opiekuna praktyki

Propozycja podziału godzin na realizację poszczególnych działów tematycznych:

Lp.	Działy tematyczne	Orientacyjna liczba godzin
1	Organizacja praktyki zawodowej	8
2	Praca w dziale obsługi klienta	32
3	Praca na stanowiskach obsługowych, naprawczych lub wytwórczych	40
4	Praca na stanowiskach diagnostycznych	40
5	Planowanie działalności marketingowej	32
6	Zakończenie praktyki	8
	Razem	160