



**Uniwersytet im. A. Mickiewicza**  
**Wydział Anglistyki**

( formularz )

---

## DZIENNIK PRAKTYK

.....  
Imię i nazwisko praktykanta

.....  
Nr albumu

.....  
Podpis Koordynatora Praktyk

Podstawa skierowania	Data rozpoczęcia praktyk	Data zakończenia praktyk	Liczba godzin praktyk	Opiekun praktyk, podpis, dane kontaktowe (tel. lub/i e-mail)
Program studiów na WA UAM				
Program studiów na WA UAM				
Program studiów na WA UAM				
Program studiów na WA UAM				

Karta Tygodnia

.....

imię i nazwisko studenta

Data Godziny od.....do.....	Wykonywane zadanie, uwagi

Karta Tygodnia

.....

imię i nazwisko studenta

Data Godziny od.....do.....	Wykonywane zadanie, uwagi

Karta Tygodnia

.....

imię i nazwisko studenta

Data Godziny od.....do.....	Wykonywane zadanie, uwagi

Karta Tygodnia

.....

imię i nazwisko studenta

Data Godziny od.....do.....	Wykonywane zadanie, uwagi