

Lista obecności na praktyce zawodowej

Nazwa firmy:			
Adres realizacji praktyki:			
Imię i nazwisko praktykanta:			
Dzień praktyki	data	liczba godzin	podpis praktykanta
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
Liczba zrealizowanych godzin ogółem			

.....  
(pieczęć firmowa, podpis pracodawcy)