*Załącznik nr 6*

**DZIENNIK PRAKTYK DYPLOMOWYCH**

(wypełnia student/studentka)

**Rok akademicki…………/…………**

**DANE STUDENTA**

**1. Imię i nazwisko** …………………………………………………….. **Nr indeksu**………………………………………………

**2. Kierunek i rok studiów** …………………………………………...

**MIEJSCE REALIZOWANIA PRAKTYK DYPLOMOWYCH**

**1. Instytut/Zakład** ………………………………………………………………………………………………………………………………………

**2. Adres** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**3. Imię i nazwisko osoby sprawującej nadzór nad realizacją praktyk dyplomowych** ………………………………………………

**4. Termin realizacji praktyk dyplomowych przez studenta** ……………………………………………………………..

**OPIS PRZEBIEGU PRAKTYK DYPLOMOWYCH**   
**I ZAKRESU WYKONYWANYCH OBOWIĄZKÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr dnia** | **Data** | **Opis** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |