

**Lista obecności**

**na praktyce realizowanej w ramach projektu „Od stażysty do specjalisty. Nowa jakość kształcenia we wrocławskich szkołach prowadzących kształcenie zawodowe”**

<b>Nazwa firmy:</b>			
<b>Adres miejsca realizacji praktyki:</b>			
<b>Imię i nazwisko praktykanta:</b>			
<b>Data</b>	<b>Godziny realizacji praktyki (od-do)</b>	<b>Liczba godzin</b>	<b>Podpis praktykanta</b>


Listę zatwierdził opiekun praktykanta:\*

.....

(czytelny podpis opiekuna praktykanta)

\* Listę obecności może zatwierdzić jedynie osoba wskazana w umowie stażowej jako opiekun praktykanta

