IPIE Instytut Prawa i Ekonomii
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

DZIENNIK PRAKTYK

Imię i nazwisko Studenta:……

Imię i nazwisko kierunkowego Opiekuna praktyk: …….

Imię i nazwisko Opiekuna praktyk w instytucji……..…….

Miejsce odbywania praktyk:…….

Kierunek: …….

Studia: **stacjonarne/niestacjonarne** (niepotrzebne skreślić)

DATA	LICZBA GODZIN DYDAKTYCZNYCH (45 MINUT)	ZAKRES ZADAŃ	PODPIS OPIEKUNA PRAKTYK W INSTYTUCJI

IPIE Instytut Prawa i Ekonomii
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

DZIENNIK PRAKTYK