

Praktyki zawodowe klasa; Godzin (ilość); Kwalifikacja (pełna nazwa oraz symbol):.....; Wychowawca:

.....

Lp.	Nazwisko	Imię	Zawód	Data praktyki	Karta praktyki (T-tak/ N- nie)	Miejsce praktyk	Ocena
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							