



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego  
UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

# Dziennik praktyki

**Dla uczestników projektu „Programy doskonalenia  
zawodowego dla nauczycieli zawodów branży  
motoryzacyjnych” realizowanego przez Mazowiecką Izbę  
Rzemiosła i Przedsiębiorczości**

**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**DZIENNIK PRAKTYKI**

<b>Dane Uczestnika/czki Projektu</b>	
<b>Nazwisko:</b>	<b>Imię:</b>
Kod:	Miejscowość:
Ulica (nr Domu/nr lokalu):	
Nr telefonu stacjonarnego:	
Nr telefonu komórkowego:	
e-mail:	
<b>Miejsce odbywania praktyki</b>	
Nazwa przedsiębiorstwa przyjmującego na praktykę:	
Kod:	Miejscowość:
Nr telefonu stacjonarnego:	
Nr telefonu komórkowego:	
e-mail:	
<b>Dane Opiekuna praktyk</b>	
<b>Nazwisko:</b>	<b>Imię:</b>
Zajmowane stanowisko w przedsiębiorstwie przyjmującym na praktyki:	
Nr telefonu komórkowego:	
e-mail:	
<b>Daty odbywania praktyki</b>	

Niniejszym oświadczam, że zgodnie z projektem otrzymałem/am niezbędne do realizacji praktyk ubrania ochronne.

.....  
Data i podpis Uczestnika/czki Projektu

**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**PROGRAM DOSKONALENIA ZAWODOWEGO DLA ZAWODU:**

.....

**REALIZOWANEGO W RAMACH PROJEKTU**

**„PROGRAMY DOSKONALENIA ZAWODOWEGO DLA NAUCZYCIELI ZAWODÓW BRANŻY  
MOTORYZACYJNYCH”**

<b>Działania</b>	<b>Liczba godzin przewidziana na realizację</b>	<b>Uwagi</b>
Ustalenie harmonogramu praktyki.	2	
Organizacja pracy w przedsiębiorstwie (struktura organizacyjna, stanowiska pracy i zakresy obowiązków pracowników, dokumentacja obowiązująca w przedsiębiorstwie)	4	
Przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej i ochrony środowiska	2	
Zaplanowanie i wykonanie wybranych zadań zawodowych	72	Zadania zawodowe ujęte zostały w uszczegółowionym programie praktyki dla zawodu
<b>Łącznie</b>	<b>80</b>	

**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**INDYWIDUALNA LISTA OBECNOŚCI**

<b>DZIEŃ</b>	<b>Opis zadań wykonywanych przez Uczestniczkę/czkę Projektu w trakcie trwania praktyki</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Nowe umiejętności zawodowe uzyskane przez Uczestniczkę/czkę Projektu w wyniku realizacji zadań i sposób wykorzystania ich w pracy dydaktycznej</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Uwagi i wnioski</b> <i>(wypełnia Opiekun Praktyk)</i>
<p><b>DZIEŃ 1</b></p> <p>.....</p> <p><b>Data</b></p>			

.....  
**Data i podpis Uczestniczka/ki Projektu**

.....  
**Data i podpis Opiekuna praktyk**

**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**

współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**INDYWIDUALNA LISTA OBECNOŚCI**

<b>DZIEŃ</b>	<b>Opis zadań wykonywanych przez Uczestniczkę/czkę Projektu w trakcie trwania praktyki</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Nowe umiejętności zawodowe uzyskane przez Uczestniczkę/czkę Projektu w wyniku realizacji zadań i sposób wykorzystania ich w pracy dydaktycznej</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Uwagi i wnioski</b> <i>(wypełnia Opiekun Praktyk)</i>
<p><b>DZIEŃ 2</b></p> <p>.....</p> <p><b>Data</b></p>			

.....  
**Data i podpis Uczestniczka/ki Projektu**

.....  
**Data i podpis Opiekuna praktyk**

**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**INDYWIDUALNA LISTA OBECNOŚCI**

<b>DZIEŃ</b>	<b>Opis zadań wykonywanych przez Uczestniczkę/czkę Projektu w trakcie trwania praktyki</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Nowe umiejętności zawodowe uzyskane przez Uczestniczkę/czkę Projektu w wyniku realizacji zadań i sposób wykorzystania ich w pracy dydaktycznej</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Uwagi i wnioski</b> <i>(wypełnia Opiekun Praktyk)</i>
<p><b>DZIEŃ 3</b></p> <p>.....</p> <p><b>Data</b></p>			

.....  
**Data i podpis Uczestniczka/ki Projektu**

.....  
**Data i podpis Opiekuna praktyk**

**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**INDYWIDUALNA LISTA OBECNOŚCI**

<b>DZIEŃ</b>	<b>Opis zadań wykonywanych przez Uczestniczkę/czkę Projektu w trakcie trwania praktyki</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Nowe umiejętności zawodowe uzyskane przez Uczestniczkę/czkę Projektu w wyniku realizacji zadań i sposób wykorzystania ich w pracy dydaktycznej</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Uwagi i wnioski</b> <i>(wypełnia Opiekun Praktyk)</i>
<p><b>DZIEŃ 3</b></p> <p>.....</p> <p><b>Data</b></p>			

.....  
**Data i podpis Uczestniczka/ki Projektu**

.....  
**Data i podpis Opiekuna praktyk**

**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**INDYWIDUALNA LISTA OBECNOŚCI**

<b>DZIEŃ</b>	<b>Opis zadań wykonywanych przez Uczestniczkę/czkę Projektu w trakcie trwania praktyki</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Nowe umiejętności zawodowe uzyskane przez Uczestniczkę/czkę Projektu w wyniku realizacji zadań i sposób wykorzystania ich w pracy dydaktycznej</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Uwagi i wnioski</b> <i>(wypełnia Opiekun Praktyk)</i>
<p><b>DZIEŃ 4</b></p> <p>.....</p> <p><b>Data</b></p>			

.....  
**Data i podpis Uczestniczka/ki Projektu**

.....  
**Data i podpis Opiekuna praktyk**



**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**INDYWIDUALNA LISTA OBECNOŚCI**

<b>DZIEŃ</b>	<b>Opis zadań wykonywanych przez Uczestniczkę/czkę Projektu w trakcie trwania praktyki</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Nowe umiejętności zawodowe uzyskane przez Uczestniczkę/czkę Projektu w wyniku realizacji zadań i sposób wykorzystania ich w pracy dydaktycznej</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Uwagi i wnioski</b> <i>(wypełnia Opiekun Praktyk)</i>
<p><b>DZIEŃ 5</b></p> <p>.....</p> <p><b>Data</b></p>			

.....  
**Data i podpis Uczestniczka/ki Projektu**

.....  
**Data i podpis Opiekuna praktyk**

**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**INDYWIDUALNA LISTA OBECNOŚCI**

<b>DZIEŃ</b>	<b>Opis zadań wykonywanych przez Uczestniczkę/czkę Projektu w trakcie trwania praktyki</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Nowe umiejętności zawodowe uzyskane przez Uczestniczkę/czkę Projektu w wyniku realizacji zadań i sposób wykorzystania ich w pracy dydaktycznej</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Uwagi i wnioski</b> <i>(wypełnia Opiekun Praktyk)</i>
<p><b>DZIEŃ 6</b></p> <p>.....</p> <p><b>Data</b></p>			

.....  
Data i podpis Uczestniczka/ki Projektu

.....  
Data i podpis Opiekuna praktyk

**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**INDYWIDUALNA LISTA OBECNOŚCI**

<b>DZIEŃ</b>	<b>Opis zadań wykonywanych przez Uczestniczkę/czkę Projektu w trakcie trwania praktyki</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Nowe umiejętności zawodowe uzyskane przez Uczestniczkę/czkę Projektu w wyniku realizacji zadań i sposób wykorzystania ich w pracy dydaktycznej</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Uwagi i wnioski</b> <i>(wypełnia Opiekun Praktyk)</i>
<p><b>DZIEŃ 7</b></p> <p>.....</p> <p><b>Data</b></p>			

.....  
**Data i podpis Uczestniczka/ki Projektu**

.....  
**Data i podpis Opiekuna praktyk**

**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**INDYWIDUALNA LISTA OBECNOŚCI**

<b>DZIEŃ</b>	<b>Opis zadań wykonywanych przez Uczestniczkę/czkę Projektu w trakcie trwania praktyki</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Nowe umiejętności zawodowe uzyskane przez Uczestniczkę/czkę Projektu w wyniku realizacji zadań i sposób wykorzystania ich w pracy dydaktycznej</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Uwagi i wnioski</b> <i>(wypełnia Opiekun Praktyk)</i>
<p><b>DZIEŃ 8</b></p> <p>.....</p> <p><b>Data</b></p>			

.....  
**Data i podpis Uczestniczka/ki Projektu**

.....  
**Data i podpis Opiekuna praktyk**



**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**INDYWIDUALNA LISTA OBECNOŚCI**

<b>DZIEŃ</b>	<b>Opis zadań wykonywanych przez Uczestniczkę/czkę Projektu w trakcie trwania praktyki</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Nowe umiejętności zawodowe uzyskane przez Uczestniczkę/czkę Projektu w wyniku realizacji zadań i sposób wykorzystania ich w pracy dydaktycznej</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Uwagi i wnioski</b> <i>(wypełnia Opiekun Praktyk)</i>
<p><b>DZIEŃ 9</b></p> <p>.....</p> <p><b>Data</b></p>			

.....  
**Data i podpis Uczestniczka/ki Projektu**

.....  
**Data i podpis Opiekuna praktyk**

**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**INDYWIDUALNA LISTA OBECNOŚCI**

<b>DZIEŃ</b>	<b>Opis zadań wykonywanych przez Uczestniczkę/czkę Projektu w trakcie trwania praktyki</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Nowe umiejętności zawodowe uzyskane przez Uczestniczkę/czkę Projektu w wyniku realizacji zadań i sposób wykorzystania ich w pracy dydaktycznej</b> <i>(wypełnia Uczestnik/czka Projektu)</i>	<b>Uwagi i wnioski</b> <i>(wypełnia Opiekun Praktyk)</i>
<p><b>DZIEŃ 10</b></p> <p>.....</p> <p><b>Data</b></p>			

.....  
**Data i podpis Uczestniczka/ki Projektu**

.....  
**Data i podpis Opiekuna praktyk**



**Projekt „Programy doskonalenia zawodowego dla nauczycieli zawodów branży motoryzacyjnych”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

UDA-POKL.03.04.03-00-125/11-00

**OPINIA PRZEDSIĘBIORCY - NA PODSTAWIE OPINII OPIEKUNA PRAKTYKI - O ODBYWAJĄCEJ/CYM  
PRAKTYKĘ ZGODNIE Z PROGRAMEM DOSKONALENIA ZAWODOWEGO DLA ZAWODU:**

.....  
**REALIZOWANEGO W RAMACH PROJEKTU „PROGRAMY DOSKONALENIA ZAWODOWEGO DLA  
NAUCZYCIELI ZAWODÓW BRANŻY MOTORYZACYJNYCH”.**

**Imię Nazwisko odbywającego/ej praktykę**

**Uwagi/opinie Pracodawcy o odbywającym/ej praktykę**

--	--

Miejscowość

Data

--	--

Czytelny podpis osoby upoważnionej  
do reprezentowania przedsiębiorcy

Pieczętka  
przedsiębiorstwa