

ZAŚWIADCZENIE

Uczeń/uczennica * :

.....

(imię i nazwisko, klasa)(

Odbył(a) praktykę zawodową w terminie od

Praktykę zawodową zaliczył(a) * , nie zaliczył (a) * na ocenę

Zachowanie

Opuszczonych godzin w tym nieusprawiedliwionych.....

.....

(pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk)

Skala ocen: celująca, bardzo dobra, dobra, dostateczna, dopuszczająca, niedostateczna

Zachowanie: wzorowe, bardzo dobre, dobre, poprawne, nieodpowiednie, naganne

*niepotrzebne skreślić