**Zespół Szkół nr 31 im. Jana Kilińskiego**

**01-513 Warszawa, ul. A. Felińskiego 13**

……………………………………..

(pieczęć szkoły)

……………………………………….………………

(pieczęć i podpis zakładowego opiekuna praktyk)

**DZIENNICZEK PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**ZAWÓD – TECHNIK OPTYK**

Imię i nazwisko ucznia …………………………………………………………………………………………………

Klasa ……………………………………………………………………………………………………………………………

Opiekun szkolny …………………………………………………………………………………………………………

Data rozpoczęcia zajęć …………………………………………………………………………………………………

Data zakończenia zajęć ………………………………………………………………………………………………..

Rok szkolny ……………………………………………………………..

Pieczęć szkolnego opiekuna praktyk

**Potwierdzenie odbytych szkoleń BHP**

Szkolenie z zakresu ogólnych przepisów BHP

Data Nazwisko i imię szkolenia przeprowadzającego szkolenie

Obraz zawierający Prostokąt

Opis wygenerowany automatycznie

podpis przeprowadzającego



szkolenie

Obraz zawierający Prostokąt

Opis wygenerowany automatycznie

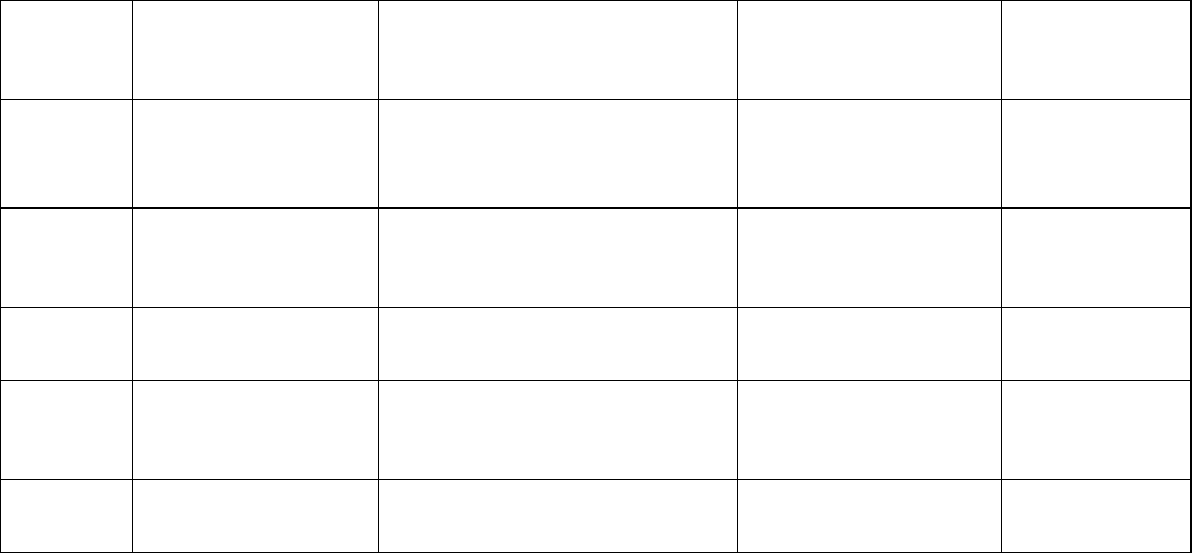
podpis ucznia

Obraz zawierający Prostokąt

Opis wygenerowany automatycznie

Szkolenie z zakresu stanowiskowych przepisów BHP

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Nazwa stanowiska | Nazwisko i imię | Podpis | Podpis ucznia |
| szkolenia |  | przeprowadzającego szkolenie | przeprowadzającego |  |
|  |  |  | szkolenie |  |
| Data | Nazwa stanowiska | Nazwisko i imię | Podpis | Podpis ucznia |
| szkolenia |  | przeprowadzającego szkolenie | przeprowadzającego |  |
|  |  |  | szkolenie |  |
| Data | Nazwa stanowiska | Nazwisko i imię | Podpis | Podpis ucznia |
| szkolenia |  | przeprowadzającego szkolenie | przeprowadzającego |  |
|  |  |  | szkolenie |  |



**Wykaz prac wykonywanych przez ucznia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Temat zajęć – czynności, prace, zadania, ćwiczenia | data | Ocena pracy | Podpis opiekuna zakładowego |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |

Notatki powinny obejmować :

* datę i numer kolejnego dnia zajęć,
* temat zgodny z programem praktyk,
* kolejne czynności i prace wykonywane danego dnia, własne spostrzeżenia ucznia,
* ocenę pracy ucznia i ewentualnie uwagi opiekuna,
* podpis opiekuna praktyki

Dzienniczek należy prowadzić bardzo starannie, czytelnie i systematycznie.

Każdy dzienny zapis w dzienniczku powinien być potwierdzony podpisem opiekuna praktyk.

Dzienniczek należy oddać po zakończeniu praktyki zawodowej kierownikowi szkolenia praktycznego ZS nr 31 w terminie do 7 dni od daty zakończenia praktyk.

…………………………………………………

(pieczęć zakładu pracy )

,………………..……..…..……...

( miejsce, data)

**Zespół Szkół nr 31 im. Jana Kilińskiego**

**Technikum Mechaniczne nr 7**

**01-513 Warszawa, ul. Felińskiego 13**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ZAŚWIADCZENIE**

Uczeń / uczennica ………………………………….……………………………………………………..……

( imię i nazwisko ucznia)

klasy technik optyk;

skierowany przez ZS nr 31 na praktykę zawodową zgodnie z Rozporządzeniem MEN z dnia 15.12.2010r. w sprawie praktycznej nauki zawodu;

odbył praktykę zawodową w okresie od ……………………….. do …………………………….

i otrzymał ocenę\* ……………………………………….…………………….

W czasie trwania praktyki uczeń opuścił ………….…… godzin

w tym nieusprawiedliwionych ……………….. .

Opinia o pracy i zachowaniu ucznia, szczególne osiągnięcia, uwagi - ……………………………..………………..

………………………………………………………………………………………………………………………….………..…………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….………….

…………………………………………

(podpis opiekuna praktyk)

* celujący, bardzo dobry, dobry, dostateczny, dopuszczający, niedostateczny