**Sprawozdanie z odbycia praktyki studenckiej / \*wypełnia student**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | | Imię i nazwisko studenta |  | |
| 2 | | Nazwa uczelni |  | |
| 3 | | Długość praktyki | ilość godzin |  |
| termin |  |
| 4 | | Miejsce odbywania praktyki- nazwa komórki organizacyjnej Urzędu Morskiego w Gdyni |  | |
| 5 | | Termin odbywania praktyki |  | |
| 6 | | Imię i nazwisko opiekuna praktyki |  | |
| 7 | | Stanowisko |  | |
| 8 | | Nr telefonu opiekuna praktyki |  | |
| Adres e-mail opiekuna praktyki |  | |
| Opis czynności/ zadań wykonywanych przez studenta w trakcie odbywania praktyki: | | | | |
| 1 |  | | | |
| 2 |  | | | |
| 3 |  | | | |
| 4 |  | | | |
| 5 |  | | | |
| 6 |  | | | |
| 7 |  | | | |
| 8 |  | | | |
| 9 |  | | | |
| 10 |  | | | |

**Podpis studenta Podpis opiekuna praktyki**

**……………………………... ...…………………………..**