

Załącznik nr 6 Pełna ewidencja czasu pracy w okresie sześciomiesięcznej praktyki w aptece

PEŁNA EWIDENCJA CZASU PRAKTYKI (*liczba godzin zegarowych*)

Dzień miesiąca	1 miesiąc praktyki	2 miesiąc praktyki	3 miesiąc praktyki	4 miesiąc praktyki	5 miesiąc praktyki	6 miesiąc praktyki			
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
Suma godzin zegarowych									
Podpis opiekuna z apteki									

Poniżej wypełnia opiekun z uczelni:

Ogółem liczba godzin zegarowych:		Data, pieczęć i podpis opiekuna z uczelni:	
----------------------------------	--	--	--