Филиал БГТУ «Полоцкий государственный лесной колледж»

ДНЕВНИК
прохождения практики

_____
(наименование практики)

обучающегося_____
фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

Специальность _____
Квалификация _____
Группа № _____
Руководитель практики от учреждения образования (филиала, представительства или иного обособленного подразделения учреждения образования) _____
(инициалы, фамилия)

№ п/п	Дата выполнения работ	Наименование работ	Количество часов

Отметка за выполненную работу	Подпись руководителя практики от учреждения образования	Примечание