

### Wykaz samodzielnie realizowanych zajęć

Lp.	Data	Grupa/ Klasa	Tematyka zajęć i ilość godzin	Imię i nazwisko nauczyciela/ wychowawcy
<hr/> <i>Podpis studenta</i>			<hr/> <i>Podpis opiekuna praktyk w instytucji</i>	