

DZIENNICZEK PRAKTYKI ZAWODOWEJ I, II, III *(właściwe zakreślić)*

Imię i nazwisko studenta.....

Nr albumu.....

Specjalność:

Rok studiów, semestr, forma studiów: stacjonarne/ niestacjonarne *(niepotrzebne skreślić)*

Czas trwania praktyki: od..... do

Ilość zrealizowanych godzin.....

Nazwa i adres Organizacji, w której była realizowana praktyka.....

Nazwa działu, w którym była realizowana praktyka

Imię i nazwisko oraz stanowisko opiekuna praktyki ze strony Organizacji

Pieczęćka Organizacji

--

.....

Data

.....

Podpis zakładowego opiekuna praktyki

Student odbył szkolenie BHP na terenie placówki i został objęty instruktażem stanowiskowym

.....

Data

.....

Podpis zakładowego opiekuna praktyki

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z regulaminem praktyk.

.....

Data

.....

Podpis studenta

Część 1

Wykaz czynności wykonywanych w trakcie praktyki zawodowej

Data (dd/mm/rrrr)	Wyszczególnienie wykonywanych czynności, prac, zajęć, powierzonych obowiązków i pełnionych funkcji*	Efekty uczenia się

*wypełnia zakładowy opiekun praktyk

.....

Data

.....

Pieczęć firmowa i podpis zakładowego opiekuna praktyki

Część 2

KARTA ZALICZENIOWA PRAKTYKI ZAWODOWEJ I, II, III (właściwie zakreślić)
(wypełnia zakładowy opiekun praktyki)

PRAKTYKA ZAWODOWA I, II, III (właściwie zakreślić) NA KIERUNKU SPECJALNOŚĆ..... STUDIA I STOPNIA / II STOPNIA/ STACJONARNE I NIESTACJONARNE* (ilość godzin)
--	---------------------------------

Potwierdzenie uzyskanych efektów uczenia się		Należy wpisać: tak, nie
WIEDZA	1)	
	2)	
	3)	
	4)	
	5)	
	6)	
UMIEJĘTNOŚCI	1)	
	2)	
	3)	
	4)	
	5)	
	6)	
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	1)	
	2)	
	3)	
	4)	
	5)	
	6)	

*(w godzinach dydaktycznych 1h dydaktyczna=45 minut)

.....
Data

.....
Pieczęć firmowa i podpis zakładowego opiekuna praktyki

Część 3

Opinia Zakładowego Opiekuna Praktyk zawodowych

Tab. 1 Ocena pracy i wykonywania zadań przez studenta - wypełnia Zakładowy Opiekun praktyk z ramienia organizacji

Ocena pracy studenta (skala od 1 do 5)*	1	2	3	4	5
Wykorzystanie posiadanej wiedzy w rozwiązywaniu problemów praktycznych i wykonywaniu zadań zleconych przez Zakładowego Opiekuna Praktyk					
Kreatywność					
Organizacja pracy					
Samodzielność					
Terminowość wykonywania zadań					
Zaangażowanie / gotowość do realizacji powierzonych zadań					
Umiejętność pracy w zespole					
Komunikatywność					
Ogólna suma uzyskanych punktów					

* Punkty w skali od 1-5, gdzie 5 jest punktacją najwyższą

.....
Data

.....
Podpis i pieczętka zakładowego opiekuna praktyki

Po zrealizowaniu praktyki

Potwierdzam uzyskanie wszystkich efektów uczenia się	Potwierdzam warunkowe uzyskanie efektów uczenia się	Nie potwierdzam uzyskania efektów uczenia się
..... Zaliczam praktykę zawodową I,II, III (podpis Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich) Warunkowo zaliczam praktykę zawodową I,II,III (podpis Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich) Nie zaliczam praktyki zawodowej I,II, III (podpis Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich)

1. Jak ocenia Pan/Pani dokumenty formalne dotyczące praktyki zawodowej? (można zaznaczyć dowolną ilość odpowiedzi)

- Dokumenty są czytelne
- Dokumenty są niezrozumiałe
- Wypełnienie dokumentów jest czasochłonne
- Według mnie ilość dokumentów jest zbyt duża
- Dokumenty wymagają uzupełnienia ze względu na:

.....
.....

2. Jak ocenia Pan/Pani długość trwania praktyki zawodowej ? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)

- Praktyka obejmuje zbyt małą liczbę godzin, uważam, że praktyka powinna obejmować.....godz.
- Praktyka obejmuje zbyt dużą liczbę godzin, uważam, że praktyka powinna obejmować godz.
- Liczba godzin praktyk jest wystarczająca

3. Czy według Pana/Pani realizacja praktyk zawodowych jest odpowiednia?

- Tak
- Nie, praktyka jest za wcześnie
- Nie, praktyka jest za późno
- Nie wiem

4. Czy uważa Pan/Pani, że praktyki mają wpływ na aktywizację studencką studentów?

- Zdecydowanie tak
- Raczej tak
- Nie wiem
- Raczej nie
- Zdecydowanie nie

5. Z czym student miał największe problemy:

.....
.....

6. Biorąc pod uwagę listę efektów uczenia się, które student miał zrealizować w ramach praktyki, co Pan/Pani by zmienił(-a), odjął(-a), dodał(-a):

- Wiedza, co?
-
- Umiejętności, jakie?
-
- Kompetencje społeczne, jakie?
-

7. Czy wyraża Pan/Pani zgodę na przyjęcie studentów Uczelni Metropolitalnej w przyszłości?

- Tak
- Nie
- Nie wiem

.....
Podpis i pieczęć zakładowego opiekuna praktyki