

INSTRUKCJA REALIZACJI PRAKTYKI

1. Zapoznanie się z Regulaminem praktyki dostępnym na stronie internetowej uczelni.
2. Zgłoszenie praktyki w dziale praktyk, poprzez złożenie uzupełnionego oświadczenia o zgodzie na realizację praktyki minimum 21 dni przed rozpoczęciem realizacji praktyki.
- 3. Praktyka niezgłoszona w dziale praktyk jest NIEWAŻNA!!!**
4. Przedłożenie w instytucji/firmie, gdzie realizowana jest praktyka skierowania na praktykę.
5. Złożenie oryginału uzupełnionego dziennika praktyki w dziale praktyk oraz uzupełnienie w Wirtualnej Uczelni ankiety dotyczącej zrealizowanej praktyki niezwłocznie po zakończeniu realizacji praktyki.

DZIENNIK PRAKTYKI

KIERUNEK: ZARZĄDZANIE

Imię i nazwisko studenta

Numer albumu

Semestr studiów

Specjalność

Opiekun w Instytucji

Nazwa Instytucji (pieczęć)		
Potwierdzenie rozpoczęcia praktyki	data	pieczęć i podpis
Potwierdzenie zakończenia praktyki	data	pieczęć i podpis
Liczba zrealizowanych godzin:		

Opiekun z ramienia Uczelni

Praktykę zaliczono
(Data, podpis Opiekuna z ramienia Uczelni)

Imię i nazwisko studenta

TERMIN I RODZAJ WYKONYWANYCH ZADAŃ

(Stronę należy powielić tyle razy ile studentowi jest to potrzebne)

Data	Liczba godzin	Wykonane zadania
Podpis Opiekuna:		

Imię i nazwisko studenta Oceniane efekty uczenia się praktyki kierunku Zarządzanie, czyli czy student		Ocena stopnia osiągnięcia przez studenta założonych efektów uczenia się (w skali ocen: 2, 3, +3, 4, +4, 5)
WIEDZA	Zna i rozumie formy i ogólne zasady funkcjonowania organizacji oraz zna współczesne koncepcje zarządzania organizacją.	
	Zna i rozumie funkcje kierowania ludźmi w odniesieniu do typu organizacji i zasięgu jej działania.	
	Zna i rozumie przepisy prawa regulujące funkcjonowanie podmiotów gospodarczych.	
UMIEJĘTNOŚCI	Potrafi dokonać wyboru, wykorzystać oraz ocenić przydatność właściwych technik, narzędzi i metod w zarządzaniu.	
	Potrafi skutecznie komunikować się, negocjować i przekonywać oraz bronić własnych poglądów.	
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	Jest gotów do przestrzegania zasad etyki zawodowej i poszanowania różnorodności poglądów i kultur.	
UWAGI DOTYCZĄCE STUDENTA:		

.....
(Data, podpis **Opiekuna w Instytucji**)

Imię i nazwisko studentanr albumu

Kierunek studiów.....

OCENA ORGANIZACJI I PRZEBIEGU PRAKTYKI: (wypełnia opiekun w Instytucji) (nazwa i adres Instytucji)
Czy procedury związane z kierowaniem studentów na praktyki są według Pana/Pani sprawne i przejrzyste? ☐ tak ☐ częściowo ☐ nie, proszę uzasadnić.....
Jak ocenia Pan/Pani dostępność i współpracę z przedstawicielami uczelni? ☐ bardzo dobrze ☐ dobrze ☐ przeciętnie ☐ słabo
Jak ocenia Pan/Pani poziom przygotowania studentów przez uczelnię do odbywania praktyk? ☐ bardzo wysoki ☐ wysoki ☐ przeciętny ☐ niski
Czy program praktyk był adekwatny do realiów pracy w Państwa instytucji? ☐ zdecydowanie tak ☐ raczej tak ☐ raczej nie ☐ zdecydowanie nie
Czy dokumentacja związana z praktykami (np. dziennik praktyk, oświadczenie o zgodzie w zakresie organizacji praktyk, skierowanie) była czytelna i łatwa w użyciu? ☐ tak ☐ częściowo ☐ nie
Inne uwagi:

.....
(Data, podpis Opiekuna w Instytucji)

SAMOOCENA STUDENTA

(Imię i Nazwisko)

(AUTOANALIZA I AUTOREFLEKSJA PO ODBITYCH PRAKTYKACH)

Czy praktyka pozwoliła Pani/Panu zdobyć lub pogłębić wiedzę merytoryczną? Proszę krótko uzasadnić swoją odpowiedź:

Czy praktyka pozwoliła Pani/Panu nabyć lub rozwinąć kompetencje społeczne? (np. komunikatywność, otwartość, zdolność do pracy w grupie itp.). Proszę krótko uzasadnić swoją odpowiedź:

Czy praktyka pozwoliła Pani/Panu nabyć lub rozwinąć określone umiejętności? (np. umiejętność wykonywania określonych zadań, umiejętność posługiwania się fachową terminologią itp.) Proszę krótko uzasadnić swoją odpowiedź:

Uwagi i spostrzeżenia studenta:

Proszę o uzupełnienie ankiety dotyczącej przebiegu praktyki w Wirtualnej Uczelni.

Potwierdzam uzupełnienie ankiety w Wirtualnej Uczelni:

.....
(data i podpis studenta)

POTWIERDZENIE**oddania kompletu dokumentów z praktyki studenckiej**

Nr albumu

Nazwisko

Imię

Kierunek

Semestr

Miejsce odbywania praktyki

.....

.....

.....
(data).....
(pieczęć i podpis pracownika Działu Praktyk)