

Sosnowiec, dnia

.....

Imię i nazwisko

Studia stacjonarne/niestacjonarne*

Psychologia

Kierunek studiów

.....

Nr albumu/legitymacji

WNIOSEK O ZALICZENIE PRAKTYKI CZĘŚĆ I NA PODSTAWIE WOŁONTARIATU

Zwracam się z prośbą o zaliczenie wykonanego przeze mnie wolontariatu
w

.....

(wpisać pełną nazwę i adres zakładu pracy/przedsiębiorstwa)

w okresie od do

(okres zatrudnienia) jako praktyki studenckiej.

Jednocześnie, po zapoznaniu się z **ramowym programem praktyki**, oświadczam, że charakter wykonywanych przeze mnie obowiązków odpowiada programowi praktyki.

.....

data i czytelny podpis studenta/studentki

Opinia Opiekuna Praktyk (WYPEŁNIA UCZELNIA):

.....

.....

.....

data i czytelny podpis Opiekuna

Decyzja Dziekana:

Na podstawie art. 67 ust. 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2022 r., poz. 574 z późn. zm) w związku z § 18 regulaminu praktyk studenckich Akademii Humanitas w Sosnowcu po rozpatrzeniu podania

- zaliczam praktykę studencką w oparciu o przedłożone dokumenty i opinię opiekuna praktyki*
- nie zaliczam praktyki studenckiej*

* niepotrzebne skreślić

** wpisać jakie

.....

data i czytelny podpis Dziekana

Pieczęć firmowa

....., dnia.....

ZAŚWIADCZENIE O REALIZACJI WOŁONTARIATU

(w ramach praktyk zawodowych na kierunku Psychologia)

I. DANE STUDENTA

- **Imię i nazwisko:**
- **Semestr studiów:**

II. DANE PLACÓWKI I CZAS TRWANIA WOŁONTARIATU

- **Nazwa i adres instytucji:**
.....
- **Okres realizacji wolontariatu:** od do
- **Łączna liczba zrealizowanych godzin zegarowych:**

I. POTWIERDZENIE NADZORU MERYTORYCZNEGO

Oświadczam, że wolontariat był realizowany pod moim merytorycznym nadzorem.

Imię i nazwisko opiekuna/ (psychologa/psychiatry):

Tytuł zawodowy/stopień naukowy:

II. ZAKRES WYKONYWANYCH CZYNNOŚCI

(Proszę wymienić kluczowe zadania, które pozostają w bezpośrednim związku z efektami uczenia się na kierunku Psychologia):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Podpis i pieczęć osoby uprawnionej

.....
Podpis i pieczęć specjalisty/superwizora

KARTA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ UZYSKANYCH PODCZAS REALIZACJI WOLONTARIATU

Imię i nazwisko studenta:

OCENA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ:

Jak ocenia Pani/Pan wiedzę merytoryczną studenta(-ki) zaprezentowaną w ramach praktyki? (zal/ nie zal)

W pogłębionym stopniu zna i rozumie miejsce psychologa w strukturze instytucji realizujących działania pomocowe, edukacyjne, opiekuńcze, zdrowotne i środowiskowe oraz znaczenie psychologii jako nauki i praktyki dla funkcjonowania tych instytucji.

W pogłębionym stopniu zna i rozumie organizacyjne, prawne i etyczne uwarunkowania wykonywania zadań zawodowych psychologa w instytucji oraz zasady profesjonalnego dokumentowania działań.

W pogłębionym stopniu zna i rozumie znaczenie komunikacji profesjonalnej, współpracy interdyscyplinarnej i kultury organizacyjnej dla jakości praktyki psychologicznej.

Jak ocenia Pani/Pan umiejętności studenta(-ki) zaprezentowane w ramach praktyki? (zal/ nie zal)

Potrafi analizować zakres zadań instytucji oraz rolę psychologa w jej strukturze organizacyjnej, wykorzystując informacje z dokumentacji, obserwacji i komunikacji z personelem.

Potrafi obserwować, analizować i interpretować sytuacje interpersonalne, organizacyjne i pomocowe występujące w środowisku praktyki, z uwzględnieniem ich kontekstu społecznego.

Potrafi wyszukiwać, selekcjonować i porządkować informacje istotne dla rozumienia funkcjonowania placówki oraz przygotowywać uporządkowaną dokumentację praktyki.

Potrafi komunikować się w sposób adekwatny do odbiorcy i kontekstu społecznego z personelem oraz osobami korzystającymi ze wsparcia instytucji.

Potrafi wykonywać czynności asystenckie i organizacyjne zgodnie z zakresem powierzonych zadań, standardami placówki oraz granicami kompetencji studenta-praktykanta.

Czy zdaniem Pani/Pana Student posiada kompetencje społeczne przydatne do wykonywania zawodu?		
	TAK	NIE
Jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za sposób wykonywania powierzonych czynności, z zachowaniem zasad etyki i profesjonalizmu psychologa.		
Jest gotów do krytycznej oceny odbieranych treści, rozpoznawania granic własnych kompetencji oraz uznawania znaczenia wiedzy psychologicznej w rozwiązywaniu problemów praktycznych.		
Jest gotów do rozwijania tożsamości zawodowej psychologa oraz refleksyjnego odnoszenia się do własnej roli w instytucji.		
Jest gotów do odpowiedzialnej komunikacji i współpracy z personelem instytucji oraz osobami korzystającymi z jej działań.		
Inne uwagi o studencie: 		

.....
Pieczęć Placówki/ Instytucji

.....
Podpis i pieczęć opiekuna praktyk

TERMIN I RODZAJ ZADAŃ WYKONYWANYCH PODCZAS WOLONTARIATU

Wypełnia student, proszę powielić stronę tyle razy, ile będzie potrzebne

Czynności i działania podejmowane w czasie wolontariatu	
Podpis i pieczęć psychologa	