Akademia im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim

KARTA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Wydział …….

Rodzaj praktyki:	

Nazwisko i imię studenta:		
Adres zamieszkania:		
Nr albumu:		
Kierunek studiów:		
Moduł obieralny:		
Poziom i profil kształcenia		
Rok studiów:		

Miejsce i termin praktyki:				
Nazwa i adres zakładu pracy:				
	ul:			
Termin odbywania praktyki:	od		do	
Czas trwania praktyki (liczba tygodni / godzin)				

Podstawa odbytej praktyki (właściwe zaznaczyć):

a) skierowanie z uczelni na podstawie zawartego porozumienia
b) skierowanie z uczelni na podstawie oświadczenia zakładu pracy
c) umowa o pracę ze studentem
d) inna .....

Efekty kształcenia dla praktyki zawodowej

Symbol efektu	Nazwa efektu kształcenia w zakresie wiedzy (W), umiejętności (U) i kompetencji społecznych (K)
	Wiedza (W)
	Umiejętności (U)
	Kompetencje społeczne (K)

Opinia zakładu pracy o realizacji praktyki zawodowej

1. Główne zadania programowe, z którymi praktykant zapoznał się w zakładzie pracy podczas praktyki (proszę podać działy, komórki organizacyjne oraz główne zadania, które realizował student):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Potwierdzenie odbycia praktyki w zakładzie i osiągnięcia efektów praktyki:

....

pieczęć zakładu pracy data imię i nazwisko oraz podpis zakładowego opiekuna praktyk

Samoocena praktyki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....

miejscowość, data podpis studenta

ZALICZENIE PRAKTYKI PRZEZ OPIEKUNA PRAKTYK

1. Uwagi dotyczące osiągniecia efektów określonych dla praktyki w programie kształcenia:

.....

.....

.....

2. Potwierdzenie zaliczenia praktyki:

zaliczam praktykę / nie zaliczam praktyki

....

mię i nazwisko opiekuna praktyk data i podpis