

# DZIENNIK PRAKTYK

……………………………………………………..………………………

Imię i nazwisko studenta

……………………………………………………

Nr albumu

…………………………………………………..……………………………….………..

Kierunek studiów oraz realizowana ścieżka rozwoju (specjalność)

**Miejsce praktyki**:

(pełna nazwa i adres, tel.)

|  |
| --- |
|  |

Pieczątka zakładu pracy

**Opiekun zakładowy**: **………………………………….……… - ……………………………**

Imię i nazwisko Stanowisko

**Termin odbywanej praktyki:**

| **Lp.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Opis wyszczególnienie najważniejszych działań/  Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Podpis Opiekuna zakładowego

| **Lp.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/  Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Podpis Opiekuna zakładowego

| **Lp.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/  Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Podpis Opiekuna zakładowego

| **Lp.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/  Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Podpis Opiekuna zakładowego

| **Lp.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/  Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Podpis Opiekuna zakładowego

| **Lp.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/  Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Podpis Opiekuna zakładowego

| **Lp.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/  Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Podpis Opiekuna zakładowego

| **Lp.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Opis/ wyszczególnienie najważniejszych działań/  Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Podpis Opiekuna zakładowego

| **Lp.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/  Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Podpis Opiekuna zakładowego

| **Lp.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/  Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Podpis Opiekuna zakładowego

| **Lp.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/  Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Podpis Opiekuna zakładowego

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Opis /wyszczególnienie najważniejszych działań/  Wykaz powierzonych obowiązków, pełnionych funkcji** |
|  |  |  |  |

Podpis Opiekuna zakładowego

## ARKUSZ SAMOOCENY PRAKTYKANTA

(wypełnia STUDENT)

| **Lp.** | **KRYTERIA SAMOOCENY** | **Proponowana ocena  (proszę zaznaczyć właściwą kolumnę)** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5** | **4** | **3** | **2** |
|  | **OGÓLNA OCENA PRATYKANTA:** | | | | |
| Przygotowanie merytoryczne |  |  |  |  |
| Punktualność |  |  |  |  |
| Zaangażowanie zawodowe |  |  |  |  |
| Zdyscyplinowanie w pracy |  |  |  |  |
| Obowiązkowość i odpowiedzialność |  |  |  |  |
| Kultura osobista |  |  |  |  |
| Etyczne postępowanie |  |  |  |  |
| Wywiązywanie się z obowiązków wynikających z zakresu czynności |  |  |  |  |
| Inne (proszę wymienić): |  |  |  |  |
|  | **WIEDZA – praktykant zna:** | | | | |
| * formalno-prawne podstawy działania Zakładu pracy |  |  |  |  |
| * strukturę organizacyjną Zakładu pracy |  |  |  |  |
| * zasady postępowania określone w regulacjach wewnętrznych |  |  |  |  |
| * sposoby prowadzenia dokumentacji oraz obieg dokumentów w Zakładzie pracy |  |  |  |  |
| * zakres obowiązków na wybranych stanowiskach pracy (proszę wymienić na jakich): |  |  |  |  |
| Inne aspekty wiedzy zawodowej zdobyte podczas praktyki (proszę wymienić): |  |  |  |  |
| 1. **III.** | **UMIEJĘTNOŚCI – praktykant potrafi:** | | | | |
| * wykorzystać w praktyce wiedzę teoretyczną zdobytą w toku studiów |  |  |  |  |
| * systematycznie dokumentować wszystkie czynności wynikające z programu praktyk |  |  |  |  |
| * realizować zadania wynikające z obowiązków zawodowych (np. pod nadzorem Opiekuna zakładowego) |  |  |  |  |
| * realizować zadania przestrzegając zasad postępowania określonych w regulacjach wewnętrznych |  |  |  |  |
| * efektywnie wykorzystywać czas pracy |  |  |  |  |
| * przestrzegać zasad ochrony informacji |  |  |  |  |
| * trafnie podejmować decyzje z uwzględnieniem złożoności spraw |  |  |  |  |
| * realizować zadania w sytuacjach trudnych, stresujących, np. napięte terminy, skomplikowane zadanie |  |  |  |  |
| Inne umiejętności zawodowe zdobyte podczas praktyki (proszę wymienić): |  |  |  |  |
| 1. **IV.** | **KOMPETENCJE SPOŁECZNE – praktykant:** | | | | |
| * nawiązuje kontakt ze współpracownikami / klientami |  |  |  |  |
| * współpracuje w grupie |  |  |  |  |
| * reaguje na doradztwo |  |  |  |  |
| * podejmuje refleksję nad własną pracą i działania nad samokształceniem |  |  |  |  |
| Inne (proszę wymienić): |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Uwagi studenta o przebiegu praktyki z własną opisową samooceną** |
|  |

## KARTA OCENY PRAKTYKANTA

(wypełnia Zakładowy Opiekun Praktyk)

| **Lp.** | **KRYTERIA OCENY PRAKTYKANTA** | **Proponowana ocena  (proszę zaznaczyć właściwą kolumnę)** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5** | **4** | **3** | **2** |
|  | **OGÓLNA OCENA PRATYKANTA:** | | | | |
| Przygotowanie merytoryczne |  |  |  |  |
| Punktualność |  |  |  |  |
| Zaangażowanie zawodowe |  |  |  |  |
| Zdyscyplinowanie w pracy |  |  |  |  |
| Obowiązkowość i odpowiedzialność |  |  |  |  |
| Kultura osobista |  |  |  |  |
| Etyczne postępowanie |  |  |  |  |
| Wywiązywanie się z obowiązków wynikających z zakresu czynności |  |  |  |  |
| Inne (proszę wymienić): |  |  |  |  |
|  | **WIEDZA – praktykant zna:** | | | | |
| * formalno-prawne podstawy działania Zakładu pracy |  |  |  |  |
| * strukturę organizacyjną Zakładu pracy |  |  |  |  |
| * zasady postępowania określone w regulacjach wewnętrznych |  |  |  |  |
| * sposoby prowadzenia dokumentacji oraz obieg dokumentów w Zakładzie pracy |  |  |  |  |
| * zakres obowiązków na wybranych stanowiskach pracy (proszę wymienić na jakich): |  |  |  |  |
| Inne aspekty wiedzy zawodowej zdobyte podczas praktyki (proszę wymienić): |  |  |  |  |
| 1. **III.** | **UMIEJĘTNOŚCI – praktykant potrafi:** | | | | |
| * wykorzystać w praktyce wiedzę teoretyczną zdobytą w toku studiów |  |  |  |  |
| * systematycznie dokumentować wszystkie czynności wynikające z programu praktyk |  |  |  |  |
| * realizować zadania wynikające z obowiązków zawodowych (np. pod nadzorem Opiekuna zakładowego) |  |  |  |  |
| * realizować zadania przestrzegając zasad postępowania określonych w regulacjach wewnętrznych |  |  |  |  |
| * efektywnie wykorzystywać czas pracy |  |  |  |  |
| * przestrzegać zasad ochrony informacji |  |  |  |  |
| * trafnie podejmować decyzje z uwzględnieniem złożoności spraw |  |  |  |  |
| * realizować zadania w sytuacjach trudnych, stresujących, np. napięte terminy, skomplikowane zadanie |  |  |  |  |
| Inne umiejętności zawodowe zdobyte podczas praktyki (proszę wymienić): |  |  |  |  |
| 1. **IV.** | **KOMPETENCJE SPOŁECZNE – praktykant:** | | | | |
| * nawiązuje kontakt ze współpracownikami / klientami |  |  |  |  |
| * współpracuje w grupie |  |  |  |  |
| * reaguje na doradztwo |  |  |  |  |
| * podejmuje refleksję nad własną pracą i działania nad samokształceniem |  |  |  |  |
| Inne (proszę wymienić): |  |  |  |  |

Miejscowość, data

Dane Zakładu Pracy

## POTWIERDZENIE ODBYCIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Potwierdzam, że Pan/Pani odbywał/a praktykę zawodową w okresie od ............................................ do..........................................   
na stanowisku ........................................................................................................................

Zadania wykonywane przez studenta/-tkę:

Ocena opisowa czynności wykonywanych przez studenta/-tki:

Ocena

pieczęć i podpis osoby upoważnionej