Ocena przebiegu praktyki zawodowej **przez zakładowego opiekuna praktyki**

Instytut ……………………………………………………………………………………….…………………………………

Kierunek studiów: …………………………………………………………………

Imię i nazwisko studenta/praktykanta: …………………………………………………………..………………………..

Nr albumu.: ……………………….. rok akademicki: 20…../202… semestr studiów: …….…

Miejsce realizacji praktyki (instytucja/firma): ……………………………………………………………………………………………....

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

Termin realizacji praktyki: od …………....... 20..…. r. do ………………… 202… r.

Ocena realizowanych zadań zawodowych/prac w ramach praktyki

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis ocenianego zadania zawodowego realizowanego w trakcie praktyki** | **Symbol efektu uczenia się** | **Ocena cząstkowa** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |
| **Ocena zbiorcza** (średnia arytmetyczna ocen cząstkowych) | | |  |

Ocena (w skali 2 do 5) ………………………………

Ocena kształtująca (informacja zwrotna dla studenta): …………………………………………………………………………………………………….

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

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

Zakładowy opiekun praktyki zawodowej: ….......................................................... ……………………………………………. *imię i nazwisko podpis zakładowego opiekuna praktyk*

Ocena przebiegu praktyki zawodowej **przez studenta**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa ocenianej kompetencji rozwijanej i doskonalonej w procesie praktyki** | **Ocena cząstkowa** |
| **1** | punktualność |  |
| **2** | sumienność |  |
| **3** | inicjatywność |  |
| **4** | umiejętność nawiązania kontaktów zawodowych |  |
| **5** | zastosowanie posiadanej wiedzy |  |
| **6** | wykorzystanie, doskonalenie umiejętności |  |
| **7** | rzetelne podejście do obowiązków związanych z praktyką |  |
| **8** | umiejętność pracy w zespole |  |
| **9** | współpraca z zakładowym opiekunem praktyki |  |
| **10** | współpraca z uczelnianym opiekunem praktyki |  |
| **Ocena zbiorcza** (średnia arytmetyczna ocen cząstkowych) | |  |

**Samoocena studenta z praktyki** (w skali 2 do 5)**:** ..................

**Moje mocne i słabe strony** …………………………………………………………………………………………………………............................

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

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

.....................................................................

*podpis studenta*

Ocena przebiegu praktyki zawodowej **przez uczelnianego opiekuna praktyki**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa ocenianego waloru odbywania praktyki** | **Ocena cząstkowa** |
| **1** | Merytoryczna zawartość dziennika praktyki |  |
| **2** | Opis i analiza wykonanych prac/zadań zawodowych |  |
| **3** | Postawa studenta względem obowiązków wynikających z praktyki zawodowej |  |
| **Ocena zbiorcza** (średnia arytmetyczna ocen cząstkowych) | |  |

**Ocena z praktyki** (w skali 2 do 5)**:** ..................

Ocena kształtująca (informacja zwrotna dla studenta): ……………………………………………………………………..………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

Uczelniany opiekun praktyki zawodowej: : …................................................. ……………………………………………. *imię i nazwisko podpis uczelnianego opiekuna praktyk*