

### SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PRAKTYKI ZAWODOWEJ

#### 1. DANE PODSTAWOWE *(wypełnia student)*

IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA	
WYDZIAŁ	<i>Zamiejscowy w Lubinie</i>
KIERUNEK	<i>Zarządzanie i inżynieria produkcji, I stopień</i>
ROK / SEMESTR	<b>III rok/VI semestr</b>
TERMIN ODBYWANIA PRAKTYKI	
NAZWA ZAKŁADU PRACY	
KOMÓRKA / KOMÓRKI ORGANIZACYJNE, W KTÓRYCH ODBYWAŁA SIĘ PRAKTYKA	
IMIĘ I NAZWISKO ZAKŁADOWEGO OPIEKUNA PRAKTYKI	

.....  
data

.....  
czytelny podpis studenta

#### 2. OCENA STOPNIA OSIĄGNIĘCIA EFEKTÓW KSZTAŁCENIA *(wypełnia Zakładowy Opiekun Praktyki)*

		<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
1.	Czy student poznał strukturę organizacyjną, ew. schemat organizacyjny organizacji i w dalszej kolejności proces podejmowania kluczowych decyzji, zwłaszcza w kontekście zatwierdzonych procedur wewnętrznych i innych przepisów formalno-prawnych, obowiązujących w danej organizacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Czy student poznał zasady dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Czy student poznał przepisy o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Czy student poznał wielkość i strukturę zasobów organizacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.	Czy poznał procesy przebiegające w zakładzie pracy, stosowane technologie, asortyment produkcji, itp.?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
6.	Czy poznał wskaźniki normatywne (ilościowe, czasowe) dla wybranych etapów procesu wytwarzania oraz rodzaje sporządzanych raportów produkcyjnych?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
7.	Czy student posiada umiejętność sporządzania wybranych raportów produkcyjnych?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
8.	Student potrafi podejmować decyzje oraz myśleć i działać w sposób przedsiębiorczy?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
	<b>Ocena stopnia osiągnięcia efektów kształcenia praktyki zawodowej</b>	Bardzo dobra <input type="checkbox"/>	Dobra <input type="checkbox"/>
		Dostateczna <input type="checkbox"/>	Niedostateczna <input type="checkbox"/>

.....  
data

.....  
podpis Zakładowego Opiekuna Praktyki

### 3. OCENA STOPNIA OSIĄGNIĘCIA EFEKTÓW KSZTAŁCENIA (wypełnia Koordynator Kierunku)

1.	<b>Główne zadania realizowane przez studenta podczas praktyki na podstawie wywiadu ze studentem</b>	
2.	<b>Ocena stopnia osiągnięcia efektów kształcenia praktyki zawodowej</b>	Bardzo dobra <input type="checkbox"/>
		Dobra <input type="checkbox"/>
		Dostateczna <input type="checkbox"/>
		Niedostateczna <input type="checkbox"/>
3.	<b>Uwagi do przebiegu praktyki</b>	

.....  
data

.....  
podpis Koordynatora Kierunku

Zaliczam / Nie zaliczam praktykę/i zawodową/ej\*:

.....  
data

.....  
podpis Dziekana

\* niepotrzebne skreślić