

SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PRAKTYKI ZAWODOWEJ

1. DANE PODSTAWOWE (wypełnia student)

IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA	
WYDZIAŁ	<i>Zamiejscowy w Lubinie</i>
KIERUNEK	<i>Zarządzanie, I stopień specjalność: Rachunkowość i zarządzanie finansami</i>
ROK / SEMESTR	I rok/II semestr
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)

		Tak	Nie
1.	Czy student poznał podstawowe dokumenty, na podstawie których funkcjonuje dana organizacja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Czy student poznał przepisy dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy lub/i warunki ergonomii w miejscu czy środowisku pracy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Czy student poznał schemat organizacyjny organizacji i w dalszej kolejności proces podejmowania decyzji, zwłaszcza w kontekście zatwierdzonych procedur wewnętrznych i innych przepisów formalno-prawnych, obowiązujących w obszarze księgowości organizacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Czy student poznał przepisy o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.	Czy student poznał wielkość i strukturę organizacji pracy, a także system motywacyjny pracowników?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
6.	Czy student poznał system szkoleń?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
7.	Czy student poznał historię rozwoju organizacji oraz jej tożsamość lub/i kulturą organizacyjną?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
8.	Czy student poznał wielkość i strukturę zasobów organizacji?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
9.	Czy student poznał strategię CSR (Społecznej Odpowiedzialności Biznesu) lub/i przyjęte praktyki Społecznej Odpowiedzialności Biznesu?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
10.	Czy student potrafi wykonywać zadania w komórkach księgowości w szczególności związane ze sporządzaniem wybranych dokumentów księgowych oraz ich ewidencjonowaniem w systemie księgowym?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
11.	Czy student potrafi zdobywać wiedzę i doskonalić umiejętności zawodowe?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Ocena stopnia osiągnięcia efektów kształcenia praktyki zawodowej		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.	Główne zadania realizowane przez studenta podczas praktyki na podstawie wywiadu ze studentem		

2.	Ocena stopnia osiągnięcia efektów kształcenia praktyki zawodowej	Bardzo dobra <input data-bbox="1034 112 1142 152" type="checkbox"/> Dobra <input data-bbox="1034 181 1142 221" type="checkbox"/> Dostateczna <input data-bbox="1034 250 1142 291" type="checkbox"/> Niedostateczna <input data-bbox="1034 338 1142 378" type="checkbox"/>
3.	Uwagi do przebiegu praktyki	
..... data	 podpis Koordynatora Kierunku
Zaliczam / Nie zaliczam praktykę/i zawodową/ej*:		
..... data	 podpis Dziekana

* niepotrzebne skreślić