

### 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	<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 podstawowe dokumenty, na podstawie których funkcjonuje dana organizacja lub/i warunki ergonomii w miejscu czy środowisku pracy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Czy student poznał przepisy dotyczące bezpieczeństwa i higieny 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 obszarze finansów, w szczególności związane z wykonywaniem wybranych analiz finansowych?	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"/>
	<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.	Uwagi do przebiegu praktyki	
<p style="text-align: center;">..... data</p>		<p style="text-align: center;">..... podpis Koordynatora Kierunku</p>
<b>Zaliczam / Nie zaliczam praktykę/i zawodową/ej*:</b>		
<p style="text-align: center;">..... data</p>		<p style="text-align: center;">..... podpis Dziekana</p>

\* niepotrzebne skreślić