

## SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PRAKTYKI ZAWODOWEJ

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

<b>IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA</b>	
<b>WYDZIAŁ</b>	Wydział Nauk Technicznych
<b>KIERUNEK</b>	Logistyka (nabór 2016/2017 oraz 2017/2018)
<b>ROK / SEMESTR</b> <i>(na którym realizowana jest praktyka zgodnie z programem studiów)</i>	III/V
<b>NAZWA ZAKŁADU PRACY</b>	
<i>Poniższe dane nie dotyczą studentów, którzy starają się o zaliczenie praktyki na podstawie zatrudnienia</i>	
<b>TERMIN ODBYWANIA PRAKTYKI</b>	
<b>KOMÓRKA / KOMÓRKI ORGANIZACYJNE, W KTÓRYCH ODBYWAŁA SIĘ PRAKTYKA</b>	
<b>IMIĘ I NAZWISKO ZAKŁADOWEGO OPIEKUNA PRAKTYKI</b>	

.....  
**data**

.....  
**czytelny podpis studenta**

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

<b>1.</b>	Czy student poznał zasady bezpieczeństwa i higieny pracy obowiązujące w przedsiębiorstwie?	<b>Tak</b> <input type="checkbox"/>	<b>Nie</b> <input type="checkbox"/>
<b>2.</b>	Czy student poznał strukturę organizacji przedsiębiorstwa?	<b>Tak</b> <input type="checkbox"/>	<b>Nie</b> <input type="checkbox"/>
<b>3.</b>	Czy student poznał strukturę realizacji procesów podejmowania decyzji w przedsiębiorstwie?	<b>Tak</b> <input type="checkbox"/>	<b>Nie</b> <input type="checkbox"/>
<b>4.</b>	Czy student poznał rodzaje oraz przebieg procesów produkcyjnych/usługowych ze szczególnym uwzględnieniem procesów logistycznych ?	<b>Tak</b> <input type="checkbox"/>	<b>Nie</b> <input type="checkbox"/>

5.	Czy student poznał się z technologiami stosowanymi w logistyce i produkcji (w tym związane z przepływem informacji)?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
6.	Czy student zapoznał się z podstawowymi danymi i charakterystyką wykorzystywanych w przedsiębiorstwie środków technicznych (szczególnie w obszarze logistyki)?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
7.	Czy student poznał ogólne informacje nt. wielkości i struktury zatrudnienia oraz funkcjonującym w przedsiębiorstwie systemie wynagrodzeń?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
8.	Czy student poznał zasady ochrony informacji niejawnych obowiązujące w przedsiębiorstwie?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
9.	Czy student posiada umiejętności potrzebne do wykonywania pracy na wybranym stanowisku w przedsiębiorstwach świadczących usługi logistyczne, spedycyjne, czy transportowe lub w przedsiębiorstwach produkcyjnych w dziale logistyki, transportu lub produkcji?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
10.	Czy student potrafi podejmować decyzje oraz myśleć i działać w sposób przedsiębiorczy?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
	<b>Ocena stopnia osiągnięcia efektów uczenia się praktyki zawodowej</b>	Celująca Bardzo dobra Dobra plus Dobra Dostateczna plus Dostateczna Niedostateczna	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

.....

data

.....

podpis Zakładowego Opiekuna Praktyki

**3. OCENA STOPNIA OSIĄGNIĘCIA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ** (wypełnia Koordynator Kierunku lub Dziekan, jeżeli koordynator nie został powołany - na podstawie rozmowy ze studentem)

1.	Główne zadania realizowane przez studenta podczas praktyki lub w przypadku zaliczenia praktyki na podstawie doświadczenia zawodowego główne zadania podczas wykonywania obowiązków zawodowych															
2.	Ocena stopnia osiągnięcia efektów uczenia się praktyki zawodowej	<table> <tr> <td>Celująca</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Bardzo dobra</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Dobra plus</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Dobra</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Dostateczna plus</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Dostateczna</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Niedostateczna</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Celująca	<input type="checkbox"/>	Bardzo dobra	<input type="checkbox"/>	Dobra plus	<input type="checkbox"/>	Dobra	<input type="checkbox"/>	Dostateczna plus	<input type="checkbox"/>	Dostateczna	<input type="checkbox"/>	Niedostateczna	<input type="checkbox"/>
Celująca	<input type="checkbox"/>															
Bardzo dobra	<input type="checkbox"/>															
Dobra plus	<input type="checkbox"/>															
Dobra	<input type="checkbox"/>															
Dostateczna plus	<input type="checkbox"/>															
Dostateczna	<input type="checkbox"/>															
Niedostateczna	<input type="checkbox"/>															
3.	Uwagi do przebiegu praktyki															

.....  
data

.....  
podpis koordynatora kierunku/Dziekana

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

.....  
data

.....  
podpis Dziekana