

SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PRAKTYKI ZAWODOWEJ

1. DANE PODSTAWOWE (wypełnia student)

IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA	
WYDZIAŁ	<i>Zamiejskowy w Lubinie</i>
KIERUNEK	<i>Zarządzanie, II stopień specjalność: Zarządzanie zasobami ludzkimi</i>
ROK / SEMESTR	I rok/II semestr
NAZWA ZAKŁADU PRACY	
<i>Poniższe dane nie dotyczą studentów, którzy starają się o zaliczenie praktyki na podstawie zatrudnienia</i>	
TERMIN ODBYWANIA PRAKTYKI	
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)

1.	Czy student zapoznał się z podstawowymi dokumentami na podstawie których funkcjonuje Zakład Pracy?	Tak 	Nie
2.	Czy student zapoznał się z przepisami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy?	Tak 	Nie
3.	Czy student zapoznał się z podstawowymi danymi Zakładu Pracy (struktura zatrudnienia, procesy podejmowania decyzji, itp.)	Tak 	Nie
4.	Czy student zapoznał się z przepisami o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej?	Tak 	Nie

5.	Czy student <i>poznał</i> wielkość i strukturę organizacji pracy, a także system motywacyjny i system szkoleń pracowników?	Tak 	Nie
6.	Czy student <i>zapoznał się</i> z wielkością i strukturą zasobów ludzkich organizacji?	Tak 	Nie
7.	Czy student <i>poznał</i> historię rozwoju organizacji?	Tak 	Nie
8.	Czy student potrafi wykonywać zadania, związane z zarządzaniem zasobami ludzkimi, w szczególności z zasadami prowadzenia dokumentacji pracowniczej, dokumentacji kadrowo-płacowej, obiegiem dokumentów w obszarze kadr oraz prowadzonej sprawozdawczości w tym zakresie?	Tak 	Nie
9.	Czy student potrafi podejmować decyzje oraz myśleć i działać w sposób przedsiębiorczy?	Tak 	Nie
	Ocena stopnia osiągnięcia efektów kształcenia praktyki zawodowej	Celująca Bardzo dobra Dobra plus Dobra Dostateczna plus Dostateczna Niedostateczna	

.....
data

.....
podpis Zakładowego Opiekuna Praktyki

3. OCENA STOPNIA OSIĄGNIĘCIA EFEKTÓW KSZTAŁCENIA (wypełnia Koordynator Kierunku lub Dziekan, jeśli 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 służbowych	
----	---	--

2.	Ocena stopnia osiągnięcia efektów kształcenia praktyki zawodowej	Celująca <input data-bbox="1034 112 1142 152" type="checkbox"/> Bardzo dobra <input data-bbox="1034 176 1142 217" type="checkbox"/> Dobra plus <input data-bbox="1034 253 1142 293" type="checkbox"/> Dobra <input data-bbox="1034 327 1142 367" type="checkbox"/> Dostateczna plus <input data-bbox="1034 403 1142 443" type="checkbox"/> Dostateczna <input data-bbox="1034 477 1142 517" type="checkbox"/> Niedostateczna <input data-bbox="1034 553 1142 593" type="checkbox"/>
3.	Uwagi do przebiegu praktyki	

.....

data

.....

podpis koordynatora kierunku/Dziekana

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

.....

data

.....

podpis Dziekana

* niepotrzebne skreślić