

SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PRAKTYKI ZAWODOWEJ

1. DANE PODSTAWOWE *(wypełnia student)*

IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA	
WYDZIAŁ	<i>Wydział Nauk Społecznych i Technicznych</i>
KIERUNEK	<i>Zarządzanie i inżynieria produkcji, I stopień</i>
ROK / SEMESTR (na którym realizowana jest praktyka zgodnie z planem studiów)	II rok/IV 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)*

		Tak	Nie
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?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
4.	Czy student poznał wielkość i strukturę zasobów organizacji?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <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"/>
9.	Ocena stopnia osiągnięcia efektów kształcenia praktyki zawodowej	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"/>	

.....
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	<table> <tr> <td data-bbox="707 103 815 136">Celująca</td> <td data-bbox="979 87 1090 136"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="707 181 879 215">Bardzo dobra</td> <td data-bbox="979 165 1090 215"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="707 259 847 293">Dobra plus</td> <td data-bbox="979 244 1090 293"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="707 338 788 371">Dobra</td> <td data-bbox="979 322 1090 371"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="707 416 922 450">Dostateczna plus</td> <td data-bbox="979 400 1090 450"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="707 517 863 551">Dostateczna</td> <td data-bbox="979 501 1090 551"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="707 629 903 663">Niedostateczna</td> <td data-bbox="979 613 1090 663"><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

* niepotrzebne skreślić