

SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PRAKTYKI ZAWODOWEJ

1. DANE PODSTAWOWE *(wypełnia student)*

IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA	
WYDZIAŁ	<i>Wydział Nauk Społecznych i Technicznych</i>
KIERUNEK	<i>Górnictwo i geologia, I stopień specjalność: Maszyny i urządzenia górnicze</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 zapoznał się z podstawowymi dokumentami, na podstawie których funkcjonuje dane przedsiębiorstwo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Czy student zapoznał się z przepisami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy lub/i warunkami ergonomii w miejscu czy środowisku pracy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Czy student zapoznał się ze schematem organizacyjnym przedsiębiorstwa i z procesem podejmowania decyzji, zwłaszcza w kontekście zatwierdzonych procedur wewnętrznych i innych przepisów formalno-prawnych, obowiązujących	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	w komórkach produkcji i obsługi?		
4.	Czy student zapoznał się z przepisami o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
5.	Czy student zapoznał się z procesami technologicznymi, w tym stosowanymi maszynami i urządzeniami?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
6.	Czy student zapoznał się z zagrożeniami i ryzykami naturalnymi i technicznymi?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
7.	Czy student poznał system nadzoru i kontroli pracy wykonywanej na terenie przedsiębiorstwa?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
8.	Czy student zapoznał się z oddziaływaniem procesów technologicznych na środowisko pracy i środowisko naturalne?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
9.	Czy student potrafi wykonywać zadania w obszarze produkcji, w szczególności poznał metody i techniki eksploatacji złożeń, w tym stosowane maszyny i urządzenia?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
10.	Czy student ma świadomość wpływu na środowisko stosowanych technologii w zakładzie pracy?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
11.	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>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

* niepotrzebne skreślić