

PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA WSCHODNIOEUROPEJSKA W PRZEMYSŁU
INSTYTUT

KARTA PRAKTYKI

SKIEROWANIE NA PRAKTYKE

Na podstawie umowy/oświadczenia instytucji nr, z dnia r.,
kieruję niżej wymienionego praktykanta na praktykę zawodową do zakładu pracy

.....
(nazwa instytucji/zakładu)

1. Imię i nazwisko:
2. Numer albumu:
3. Studia (poziom):
4. Kierunek studiów:
5. Specjalność:
6. Uczelniany opiekun praktyki zawodowej:
7. Czas trwania praktyki: godzin
8. Termin praktyki: odr. do r.

Potwierdzam wymagane ubezpieczenie

.....
(data, podpis kierunkowego opiekuna praktyki)

Dyrektor Instytutu lub osoba upoważniona

.....
(podpis Dyrektora lub osoby upoważnionej)

Zakładowy opiekun praktyki zawodowej:
(imię i nazwisko, funkcja, zajmowane stanowisko)

Potwierdzam zgłoszenie się praktykanta na praktykę:
(data, podpis zakładowego opiekuna praktyki)

Potwierdzenia odbycia przez praktykanta następujących szkoleń :

1. **BHP**
(data, podpis upoważnionego pracownika zakładu)
2. **Inne** (wypisać jakie)
(data, podpis upoważnionego pracownika zakładu)

ZAŚWIADCZENIE ODBYCIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Zaświadczam, że praktykant odbył praktykę zawodową
(imię i nazwisko)

W.....
(nazwa instytucji/zakładu)

w okresie (okresach) od do

Uwagi:

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis kierownika zakładu lub osoby uprawnionej)

OCENA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Zakładowy opiekun praktyki zawodowej

Ocena realizacji założonych efektów z uwzględnieniem: umiejętności wykorzystania wiedzy w praktyce, znajomości etapów realizacji typowego zadania, umiejętności pracy samodzielnej i zespołowej, stosunku do powierzonych obowiązków (zgodnie z kryteriami przedstawionymi z karcie zajęć):

Ocena:

.....

Uwagi:

.....

Zakładowy opiekun praktyki zawodowej:

.....
(data, podpis zakładowego opiekuna praktyki)

Kierunkowy opiekun praktyki zawodowej

Ocena realizacji założonych efektów praktyki przez kierunkowego opiekuna praktyki zawodowej na podstawie przedstawionego przez studenta sprawozdania oraz opinii zakładowego opiekuna praktyki:

Ocena:

.....

Uwagi:

.....

Kierunkowy opiekun praktyki zawodowej:

.....
(data, podpis kierunkowego opiekuna praktyki)

Ocena sprawozdania z praktyki:

Ocena/Uwagi:

.....

.....
(data i podpis kierunkowego opiekuna praktyki)

Potwierdzenie zapoznania się studenta z opinią opiekuna praktyki

Potwierdzam zapoznanie się z powyższą opinią opiekuna praktyki.

.....
(data i podpis studenta)

DECYZJA O ZALICZENIU PRAKTYKI ZAWODOWEJ

- Zaliczam studencką praktykę zawodową i przyznajęECTS;
- Nie zaliczam studenckiej praktyki zawodowej.

.....
(podpis kierunkowego opiekuna praktyki)

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora Instytutu)

Przemyśl, dnia