

PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA WSCHODNIOEUROPEJSKA W PRZEMYSŁU
INSTYTUT NAUK SPOŁECZNYCH I OCHRONY ZDROWIA
KARTA PRAKTYKI

<p><u>SKIEROWANIE NA PRAKTYKE</u> Na podstawie umowy/oświadczenia instytucji nr, z dnia, r., kieruję niżej wymienionego praktykanta na praktykę zawodową do zakładu pracy, (nazwa instytucji/zakładu)</p>	
<p>1. Imię i nazwisko: 2. Numer albumu: 3. Studia (poziom): drugiego stopnia 4. Kierunek studiów: Stosunki transgraniczne 5. Specjalność: 6. Uczelniany opiekun praktyki zawodowej: 7. Czas trwania praktyki: 480 godzin 8. Termin praktyki: odr. do r.</p>	
<p>Potwierdzam wymagane ubezpieczenie (data, podpis kierunkowego opiekuna praktyki)</p>	
<p>Dyrektor Instytutu lub osoba upoważniona</p>	<p>..... (podpis Dyrektora lub osoby upoważnionej)</p>
<p>Zakładowy opiekun praktyki zawodowej: (imię i nazwisko, funkcja, zajmowane stanowisko)</p>	
<p>Potwierdzam zgłoszenie się praktykanta na praktykę: (data, podpis zakładowego opiekuna praktyki)</p>	
<p>Potwierdzenia odbycia przez praktykanta następujących szkoleń :</p> <p>1. BHP (data, podpis upoważnionego pracownika zakładu)</p> <p>2. Inne (wypisać jakie) (data, podpis upoważnionego pracownika zakładu)</p>	
<p style="text-align: center;"><u>ZAŚWIADCZENIE ODBYCIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ</u></p> <p>Zaświadczam, że praktykant odbył praktykę zawodową (imię i nazwisko) w..... (nazwa instytucji/zakładu) w okresie (okresach) od do</p> <p>Uwagi:</p> <p>..... (miejsowość i data)</p> <p>..... (podpis kierownika zaklad lub osoby uprawnionej)</p>	

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