Akademia Nauk Stosowanych - Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji w Opolu ……………………..
WYDZIAŁ NAUK SPOŁECZNYCH

*(miejsce, data)*

Kierunek: PEDAGOGIKA

ul. Niedziałkowskiego 18, 45-085 Opole

tel. (77) 402 19 00

**KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

**na kierunku Pedagogika – studia II stopnia**

***Dane studenta***

Imię i nazwisko .........................................................................................................

Kierunek studiów .......................................................................................................

 Specjalność …………………………………………………………………………

Rok i tryb studiów .....................................................................................................

Proszę o zaliczenie praktyki zawodowej na podstawie (właściwe zaznaczyć znakiem X):

odbytej praktyki

praktyki odbytej na innym kierunku bądź w innej uczelni

odbytego wolontariatu

odbytego stażu

zatrudnienia zgodnego z kierunkiem studiów

pełnionej funkcji w placówce oświatowej, organizacji pozarządowej, organizacji samorządowej, społecznej

***Miejsce odbycia praktyki / miejsce zatrudnienia*\***

Nazwa instytucji/zakładu pracy/organizacji: ............................................................................... .......................................................................................................................................................

Adres i nr telefonu: ......................................................................................................................

***Potwierdzenie odbycia praktyki /zatrudnienia\****

1. Okres odbywania praktyki/zatrudnienia przez studenta: od ........................ do ......................

*(dotyczy odbycia praktyki/stażu/wolontariatu)*

2. Potwierdzenie odbycia praktyki / miejsca zatrudnienia (*pieczątka i podpis*):

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

\* skreślić niewłaściwą informację

**OPINIA ZAKŁADOWEGO OPIEKUNA/KIEROWNIKA PRAKTYK**

**O STUDENCIE - PRAKTYKANCIE \*\***

Imię i nazwisko opiekuna praktykanta ................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Odniesienie do efektów kształcenia wg**PRK** | **Wiedza, umiejętności i kompetencje społeczne studenta-praktykanta** | **OCENA**\*\*\* |
| negaty-wna | dostate-czna | dobra | bardzo dobra | celująca |
| P7S\_WK | Merytoryczne przygotowanie do pracy w placówce/organizacji |  |  |  |  |  |
| P7S\_KK | Gotowość do poszerzania wiedzy |  |  |  |  |  |
| P7S\_KO | Zaangażowanie w zlecane prace |  |  |  |  |  |
| Stopień zainteresowania nowymi problemami |  |  |  |  |  |
| Umiejętności zawodowe związane bezpośrednio z miejscem odbywania praktyki |  |  |  |  |  |
| P7S\_UO | Umiejętność organizacji pracy własnej |  |  |  |  |  |
| Umiejętność efektywnego zarządzania czasem |  |  |  |  |  |
| P7S\_UK | Umiejętność skutecznego komunikowania się w organizacji |  |  |  |  |  |
| Umiejętność pracy w zespole  |  |  |  |  |  |
| P7S\_UO | Umiejętność rozwiązywania problemów w sposób twórczy |  |  |  |  |  |
| Stopień samodzielności w wykonywaniu pracy |  |  |  |  |  |
| Umiejętność radzenia sobie w trudnych sytuacjach |  |  |  |  |  |
| P7S\_KR | Zdyscyplinowanie i punktualność |  |  |  |  |  |
| Sumienność i rzetelność |  |  |  |  |  |
| Odpowiedzialność za powierzone zadania |  |  |  |  |  |

Inne uwagi: ….....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

 ……… ……………………………………

 Podpis opiekuna/kierownika praktyki

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\* Wypełnia opiekun/kierownik praktyki

\*\*\* Właściwą odpowiedź zaznaczyć znakiem X

***Opis przebiegu praktyki/stażu/wolontariatu lub***

***obowiązków z tytułu wykonywanej pracy/funkcji***

*(wypełnia student; w razie braku miejsca proszę dołączyć dodatkową kartkę)*

1. ................................................................................................................................................... ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

2. ................................................................................................................................................... ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

3. ................................................................................................................................................... ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

4. ................................................................................................................................................... .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................. 5. ................................................................................................................................................... ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

6. ................................................................................................................................................... ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

7. ...................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................... .......................................................................................................................................................8. ................................................................................................................................................... .......................................................................................................................................................

 ……………..………………………….

 (*podpis studenta*)

 ……… ……………………………………

 Podpis opiekuna /kierownika praktyki/pracodawcy

Zaliczam/nie zaliczam praktykę zawodową

……………………………………………………….

(podpis dziekana/opiekuna praktyk)