

# Karta oceny studenckiej praktyki zawodowej

Olsztyńska Szkoła Wyższa

.....  
(Wydział)

Kierunek studiów	<b>Administracja</b>
Imię i Nazwisko studenta	
Tryb studiów /nr albumu / rok studiów/	Studia II stopnia/ /rok I
Specjalność	Administracja publiczna
Miejsce odbywania praktyki (Nazwa instytucji/przedsiębiorstwa/adres)	
Termin odbywania praktyk/ liczba godzin (180 godz.)	
Imię i nazwisko opiekuna praktyk ze strony przedsiębiorstwa/instytucji	
<p>Zaliczono praktykę w łącznym wymiarze ..... godzin</p> <p style="text-align: right;">..... podpis i pieczętka Dziekana Wydziału</p>	

Lp.	Efekty kształcenia (wypełnia opiekun z ramienia instytucji/przedsiębiorstwa)	zaliczone/ niezaliczone*
	<b>Wiedza</b>	
1.	Student ma podstawową, wieloaspektową wiedzę o funkcjonowaniu instytucji/ przedsiębiorstwa w której odbywał praktykę, w tym o stosowanych procedurach, metodach organizacji pracy, kontroli realizacji zadań, dokumentacji.	
2.	Opanował podstawowa terminologię związaną z działalnością danej instytucji/firmy.	
	<b>Umiejętności</b>	
3.	Potrafi zrealizować proste zleczone zadania zgodne z założonymi celami praktyki i pokrewnymi zagadnieniami związanymi z działalności instytucji/przedsiębiorstwa.	
4.	Umie analizować podstawowe dane pochodzące z różnych działów instytucji/przedsiębiorstwa oraz formułować na ich podstawie wnioski.	
5.	Potrafi opisać procedury wewnętrzne obowiązujące w instytucji	
	<b>Kompetencje</b>	
6.	Potrafi komunikować się z osobami z różnych działów i środowisk społeczno-zawodowych w miejscu odbywania praktyki.	
7.	Potrafi doskonalić umiejętności rozpoznawania, diagnozowania i rozwiązywania problemów zawodowych	
8.	Potrafi pracować w zespole.	

**Uwagi** (opiekuna praktyk ze strony instytucji/przedsiębiorstwa)

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

.....  
Pieczęć instytucji/przedsiębiorstwa

.....  
Data i podpis opiekuna z ramienia przedsiębiorstwa/instytucji

Wypełnia wydziałowy kierownik praktyk	
- w trakcie trwania praktyki zawodowej student zrealizował/nie zrealizował* zamierzone efekty uczenia się w całości/w części	..... Data i podpis wydziałowego kierownika praktyk

\* niepotrzebne skreślić