

**Akademia Nauk Stosowanych WSGE**

 **im. A. De Gasperi w Józefowie**

**DZIENNIK PRAKTYK
STUDIA I stopnia, profil ogólnoakademicki**

 **Bezpieczeństwo wewnętrzne**

 **Kierunek studiów**

**……………………………………………………………………………………**

**Zakres studiów**

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

**imię i nazwisko studenta**

………………………………………………………………………………………….

**Nr albumu**

Potwierdzam udział w szkoleniu o charakterze organizacyjno-informacyjnym z Opiekunem Praktyk Studenckich w wymiarze 2 godzin w celu omówienia przebiegu praktyki.

 …………………………

 podpis Studenta

|  |
| --- |
| 1. Dane studenta odbywającego praktykę

Imię i nazwisko………………………………………………………….......................Rok.......................semestr:…………………1. Dane dotyczące placówki (nazwa, adres, imię i nazwisko opiekuna praktyki)……………………………………………………………..............................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………1. Przebieg praktyki

Termin i liczba godzin trwania praktyki - od ..........................do ............................ liczba godzin: ……………… **Przebieg praktyki** |
|  | Potwierdzenie praktyki |
| Opis wykonywanych czynności | Datarozpoczęcia | Data zakończenia | Ilość godzin | Podpis opiekuna praktyk |
|  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 **Ocena efektów uczenia się podczas praktyki** (wypełnia opiekun w Instytucji)

Opinia o praktykancie, uwagi: ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Ocena praktykanta:........................................................................................................................................

 (słownie: bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

5 - bardzo wysoki poziom przygotowania, 4 - wysoki poziom przygotowania, 3 - odpowiada oczekiwaniom instytucji,

2 - poważne zastrzeżenia

|  |  |
| --- | --- |
| **Efekty podlegające ocenie** | Ocena osiągnięcia przez studenta założonych efektów uczenia się  |
| **2** | **3** | **4** | **5** |
| **Wiedza teoretyczna** | K1A\_W15 posiada podstawową wiedzę w wybranym zakresie studiów P6S\_WK , P6S\_WG  |  |  |  |  |
| **Umiejętności praktyczne** | K1A\_U10 odpowiednio określa priorytety służące realizacji określonego celu przez siebie lub innych w pracy zawodowej, samodzielnie uzupełnia wiedzę i doskonali własne umiejętności oraz uczenie się przez całe życie; potrafi dokonać analizy własnych działań, wyjaśnić przyczyny występujących niepowodzeń i wskazać ewentualne obszary wymagające modyfikacji w przyszłym działaniu P6S\_UW, P6S\_UU |  |  |  |  |
| K1A\_U11 potrafi planować i organizować własną pracę indywidulaną w zespole oraz współdziałać z innymi osobami w ramach prac zespołowych (także interdyscyplinarnych), potrafi komunikować się z otoczeniem posługując się specjalistyczną terminologią w relacjach interpersonalnych oraz negocjacjach P6S\_UK, P6S\_UO |  |  |  |  |
| K1A\_U14 posiada podstawowe umiejętności w zakresie wybranym zakresie studiów P6S\_UW, P6S\_UK , P6S\_UO, P6S\_UU |  |  |  |  |
| **Kompetencje społeczne** | K1A\_K03 inicjuje lub współorganizuje działania na rzecz środowiska społecznego, interesu publicznego, uczestniczy w projektach społecznych (politycznych, gospodarczych i obywatelskich), myśli i działa w sposób przedsiębiorczy, uwzględniając aspekty prawne, etyczne, ekonomiczne i polityczne P6S\_KO, P6S\_KR |  |  |  |  |
| K1A\_K05 posiada podstawowe kompetencje społeczne w wybranym zakresie studiów P6S\_KK, P6S\_KO, P6S\_KR |  |  |  |  |

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

Miejscowość i data Podpis opiekuna praktyk i pieczątka instytucji

**Wnioski Studenta dotyczące praktyki wraz z elementami samooceny**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………..

 podpis Studenta

**PROTOKÓŁ ZALICZENIA PRAKTYK**

 **Imię i nazwisko studenta……………………………………………….………..**

 **Numer albumu ……………………………………………………………………**

 **Opiekun w Instytucji ……………………………………………………………..**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa i adres placówki** (nazwa/pieczątka) | **Potwierdzenie zakończenia praktyki**(data, pieczątka i podpis Dyrektora) |
|  |  |
| **Liczba zrealizowanych godzin: ………………………**  **………….……………………………..****Podpis Opiekuna z placówki**  |

**Opinia Opiekuna Praktyk** **…………………………… ……………………**

 data i podpis

**Praktykę zaliczono w wymiarze ………..**

...……………………….…………………..……………………………

data, pieczątka i podpis Prorektora ds. kształcenia