***KARTA PRAKTYKANTA UKSW***

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

Kierunek studiów, specjalność ………………………………………………………………………………………………………………

Rok studiów……………………… stopień studiów ………………………………….. nr albumu ………………..……………..

Pełna nazwa instytucji, w której zrealizowano praktykę..............................................................................

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

Adres instytucji .............................................................................................................................................

Termin praktyki od ……….. /……….. /....…… do ……… /………… / ………… zrealizowana liczba godzin .......

Imię i nazwisko opiekuna praktyk ................................................................................................................

**OPINIA O PRAKTYKANCIE (wypełnia opiekun w Instytucji):**

…………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

**UWAGI O PRZEBIEGU PRAKTYKI (wypełnia opiekun w Instytucji):**

…………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

*…………… ………………………………………… …………………………………………………………*

 *data podpis opiekuna praktyki pieczątka Instytucji*

**OCENA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ PRAKTYKANTA (wypełnia opiekun w Instytucji):**

 **5** – wysoki poziom przygotowania **4** – odpowiada oczekiwaniom **3** – dostateczny **2** – poważne zastrzeżenia  **1** – nie dotyczy

|  |  |
| --- | --- |
| **Efekty uczenia się podlegające ocenie**  | Ocena stopnia osiągnięcia przez studenta założonych efektów uczenia się |
| **(zgodne z programem praktyk)** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **WIEDZA** | zna i rozumie, na czym polega odpowiedzialność psychologa i zasady etyki jego zawodu |   |   |   |   |   |
| zna i rozumie psychologiczne aspekty pracy, organizacji i zarządzania  |   |   |   |   |   |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | potrafi sprawnie posługiwać się zasadami etyki zawodu psychologa  |   |   |   |   |   |
| potrafi posługiwać się różnymi narzędziami diagnostycznymi umożliwiającymi ocenę poziomu rozwoju jednostkowego oraz różnic pomiędzy jednostkami, a także narzędziami do badania pełnionych funkcji społecznych, doboru do wykonywanej pracy oraz narzędziami wykorzystywanymi w zarządzaniu zasobami ludzkimi |   |   |   |   |   |
| potrafi zaplanować i przeprowadzić oddziaływania psychoprofilaktyczne i psychoedukacyjne  |   |   |   |   |   |
| **KOMPETENCJE** | jest gotów do otwartości i wchodzenia w relacje z osobami innymi |   |   |   |   |   |
| jest gotów do organizowania i planowania własnych badań zmierzających do rozwiązywania konkretnych zadań i problemów życiowych  |   |   |   |   |   |
| jest gotów do samodzielnego uzupełniania wiedzy i umiejętności w zależności od pojawiających się potrzeb izmian |   |   |   |   |   |
| jest gotów do prawidłowej identyfikacji i rozstrzygania dylematów etycznych związanych z wykonywaniem zawodu psychologa |   |   |   |   |   |
| jest gotów do ustawicznego pogłębiania swoich umiejętności językowych oraz samodzielnego wykorzystywania w tym celu dostępnych mu źródeł i ichkrytycznej oceny pod względem przydatności do swojej pracy zawodowej" |   |   |   |   |   |

*OGÓLNA OCENA PRAKTYKI* (wg skali: bardzo dobra, dobra, dostateczna, niedostateczna) ………………………………………………

*…………………… ………………………………… ………………………………………………..*

 *data podpis opiekuna praktyk pieczątka Instytucji*

**UWAGI PEŁNOMOCNIKA DZIEKANA ds. PRAKTYK:**

……..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

**ZALICZENIE PRAKTYKI PRZEZ PEŁNOMOCNIKA DZIEKANA ds. PRAKTYK:**

……………… praktykę zawodową, KIERUNEK: psychologia, w wymiarze ………… godzin na ocenę …………

………………………… ………………….………………………………………………

 *data podpis i pieczęć pełnomocnika dziekana ds. praktyk*