

KARTA PRAKTYKANTA UKSW

Imię i nazwisko studenta

Kierunek studiów KULTUROZNAWSTWO, I STOPIEŃ STUDIÓW

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

.....
pieczętka Instytucji

Załącznik Nr 10 do Szczegółowych zasad realizacji i rozliczania praktyk
studenckich na Wydziale Nauk Humanistycznych z dnia 29 listopada 2022 r.

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 (zgodne z programem praktyk)		Ocena stopnia osiągnięcia przez studenta założonych efektów uczenia się				
		1	2	3	4	5
WIEDZA	Praktykant zna zasady funkcjonowania instytucji, którą wybrał do realizacji praktyk.					
UMIEJĘTNOŚCI	Praktykant potrafi pozyskiwać i wykorzystywać informacje, potrafi umie dokonać krytycznej oceny jakości źródła informacji oraz przeprowadzić analizę i ocenę pozyskanej informacji.					
	Praktykant potrafi planować i organizować swój warsztat pracy.					
	Praktykant potrafi prezentować własne poglądy i opinie.					
	Praktykant umie pracować w zespole (np. przy organizacji wydarzeń, przy promocji i komunikacji).					
KOMPETEN CJE SPOŁECZNE	Praktykant jest sumienny, punktualny i odpowiedzialny.					
	Praktykant wypełnia powierzone mu zadania.					
	Praktykant wykazuje się kulturą osobistą.					
	Praktykant wykazuje inicjatywę w pracy zespołu.					
	Praktykant stosuje się do wskazówek opiekuna.					

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

.....
data

.....
podpis opiekuna praktyk

.....
pieczęć Instytucji

UWAGI PEŁNOMOCNIKA DZIEKANA ds. PRAKTYK:

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

ZALICZENIE PRAKTYKI PRZEZ PEŁNOMOCNIKA DZIEKANA ds. PRAKTYK:

..... praktykę w wymiarze godzin na ocenę

.....
data

.....
podpis i pieczęć pełnomocnika dziekana ds. praktyk