



**AKADEMIA
NAUK STOSOWANYCH**

WE WROCŁAWIU

DZIENNIK PRAKTYK

KIERUNEK

ADMINISTRACJA

studia pierwszego stopnia
etap

Imię i nazwisko

Nr albumu

Karta praktyki

.....
/nazwa instytucji/placówki /

Data	Liczba godz.	Opis wykonywanych czynności
Data	Liczba godz.	Opis wykonywanych czynności
Data	Liczba godz.	Opis wykonywanych czynności
Data	Liczba godz.	Opis wykonywanych czynności

.....
/pieczęć i podpis opiekuna praktyki/

Karta praktyki

.....
/nazwa instytucji/placówki/

Data	Liczba godz.	Opis wykonywanych czynności
		Opis wykonywanych czynności
		Opis wykonywanych czynności
		Opis wykonywanych czynności

.....
/pieczęć i podpis opiekuna praktyki/

Karta praktyki

.....
/nazwa instytucji/placówki/

Data	Liczba godz.	Opis wykonywanych czynności
Data	Liczba godz.	Opis wykonywanych czynności
Data	Liczba godz.	Opis wykonywanych czynności
Data	Liczba godz.	Opis wykonywanych czynności

.....
/pieczęć i podpis opiekuna praktyki/

Karta praktyki

.....
/nazwa instytucji/placówki

Data	Liczba godz.	Opis wykonywanych czynności
Data	Liczba godz.	Opis wykonywanych czynności
Data	Liczba godz.	Opis wykonywanych czynności
Data	Liczba godz.	Opis wykonywanych czynności

.....
/pieczęć i podpis opiekuna praktyki/

Ocena praktyki zawodowej

Stopień osiągnięcia zakładanych efektów uczenia się – ocena opiekuna praktyk z ramienia jednostki (instytucji/placówki) przyjmującej studenta na praktykę

Lp.	Stopień osiągnięcia zakładanych efektów uczenia się	Ocena bdb/db+/db/ dst+/dst/ndst
W zakresie wiedzy student:		
1.	zna i rozumie istotę funkcjonowania jednostki organizacyjnej jako podmiotu administracji, tj. jej roli, zadań i funkcji w zakresie administracji	
2.	zna i rozumie zróżnicowane uwarunkowania podejmowanych działań w ramach pracy zawodowej	
W zakresie umiejętności student:		
3.	potrafi dobierać właściwe metody, narzędzia i techniki do realizacji zamierzonych działań, w tym zaawansowane narzędzia stosowane w e-administracji	
4.	potrafi racjonalnie zachować się w sytuacjach złożonych i nietypowych pojawiających się w administracji, analizować i wdrożyć zaproponowane rozwiązania	
5.	potrafi pracować w zespole, samodzielnie i zespołowo rozwiązywać pojawiające się trudności, komunikować się z użyciem specjalistycznej terminologii z zakresu prawa i administracji oraz brać udział w dyskusji i debacie	
W zakresie kompetencji społecznych student:		
6.	wykazuje twórczą postawę w stosunku do stawianych przed nim zadań, jest gotów do odpowiedzialnego pełnienia ról zawodowych z uwzględnieniem przestrzegania zasad etyki zawodowej	
7.	jest gotów wyszukać kompromisowe rozwiązania w sytuacjach konfliktowych i wdrożyć je w życie	

.....
/pieczęć i podpis opiekuna praktyki/

.....
/pieczęć instytucji/placówki/

Kwestionariusz oceny praktyki zawodowej

Ocena poszczególnych elementów praktyki zawodowej, w skali **1-5**, gdzie **1** jest oceną najgorszą a **5** –najlepszą.

Lp.	Pytania	1	2	3	4	5
1	Czy miejsce odbywania praktyk spełniło Pani/Pana oczekiwania?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Czy miejsce odbywania praktyk pozwoliło Pani/Panu podnieść kompetencje zawodowe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Czy w trakcie praktyki powierzone Pani/Panu zadania były zgodne z zadaniami wynikającymi z programu/regulaminu praktyki?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	W jakim stopniu praktyka umożliwiła Pani/Panu osiągnięcie zakładanych efektów uczenia się (wiedza, umiejętności, kompetencje społeczne) w programie studiów?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Czy dzięki praktykom zdobył/a Pan/i nowe umiejętności przydatne w późniejszej pracy zawodowej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Jak ocenia Pani/Pan współpracę z opiekunem praktyki z ramienia wybranej instytucji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Czy atmosfera pracy w wybranej instytucji sprzyjała wykonywaniu przez Panią/Pana obowiązków w związku z odbywaną praktyką zawodową?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

.....
/ podpis studenta/