

Załącznik nr 2

do Zarządzenia Rektora nr R.0211.16.2022 z dnia 16 marca 2022 roku

RAPORT
Z PRZEBIEGU STUDENCKIEJ PRAKTYKI ZAWODOWEJ
(dalej: „praktyka”)

Imię i nazwisko studenta

Numer albumu..... Instytut

kierunek studiów specjalność rok studiów

Czas trwania praktyki oddo (.....tygodni/-e)

Organizator praktyki:

.....

Nr umowy o praktykę

PRZEBIEG PRAKTYKI

(zrealizowane efekty uczenia się, zadania, czynności)

Efekty uczenia się wynikające z karty przedmiotu „Praktyka” na studiowanym kierunku*	Zadania, czynności wykonywane w trakcie praktyki służące realizacji zakładanych efektów uczenia się
Efekt/y z zakresu wiedzy (W) :
Efekt/y z zakresu umiejętności (U) :
Efekt/y z zakresu kompetencji społecznych (K) :

* Karty wszystkich przedmiotów, w tym „Praktyka” dostępne są na stronie internetowej <https://planystudiow.uek.krakow.pl/>. Po wejściu na odpowiedni stopień i kierunek należy wybrać semestr, od którego student rozpoczynał na nim kształcenie (nie ten, w którym odbywa praktykę), a następnie otworzyć *siatkę godzin*.

.....
(data i podpis studenta)

Potwierdzam opisany powyżej przebieg praktyki oraz osiągnięcie przez studenta efektów uczenia się podczas jej trwania (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):

Efekt/y z zakresu wiedzy (W)	<input type="checkbox"/> został/y przez studenta zrealizowany/e w pełni <input type="checkbox"/> został/y przez studenta zrealizowany/e częściowo <input type="checkbox"/> nie został/y przez studenta zrealizowany/e
Efekt/y z zakresu umiejętności (U)	<input type="checkbox"/> został/y przez studenta zrealizowany/e w pełni <input type="checkbox"/> został/y przez studenta zrealizowany/e częściowo <input type="checkbox"/> nie został/y przez studenta zrealizowany/e
Efekt/y z zakresu kompetencji społecznych (K)	<input type="checkbox"/> został/y przez studenta zrealizowany/e w pełni <input type="checkbox"/> został/y przez studenta zrealizowany/e częściowo <input type="checkbox"/> nie został/y przez studenta zrealizowany/e

.....
 (data, pieczęć i podpis Organizatora praktyki)

Zaliczam praktykę (..... punktów ECTS)	Nie zaliczam praktyki
data (podpis Opiekuna praktyk w UEK)	data (podpis Opiekuna praktyk w UEK)