***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**  **(zgodne z programem praktyk)** | | Ocena stopnia osiągnięcia przez studenta założonych efektów uczenia się | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | absolwent potrafi wykorzystywać posiadaną wiedzę – formułować i rozwiązywać złożone i nietypowe problemy oraz wykonywać zadania w warunkach nie w pełni przewidywalnych przez − właściwy dobór źródeł oraz informacji z nich pochodzących |  |  |  |  |  |
| absolwent potrafi wykorzystywać posiadaną wiedzę – formułować i rozwiązywać złożone i nietypowe problemy oraz wykonywać zadania w warunkach nie w pełni przewidywalnych przez współdziałaniu z innymi osobami w ramach prac zespołowych, w tym o charakterze interdyscyplinarnym |  |  |  |  |  |
| absolwent przy identyfikacji i formułowaniu specyfikacji zadań inżynierskich oraz ich rozwiązywaniu potrafi wykorzystać zdobyte w środowisku zajmującym się zawodowo działalnością inżynierską doświadczenie związane z utrzymaniem urządzeń, obiektów i systemów  technicznych typowych dla inżynierii środowiska |  |  |  |  |  |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | absolwent gotowy jest do krytycznej oceny posiadanej wiedzy i odbieranych treści |  |  |  |  |  |
| absolwent gotowy jest do wypełniania zobowiązań społecznych, współorganizowania działalności na rzecz środowiska społecznego |  |  |  |  |  |
| absolwent gotowy jest do odpowiedzialnego pełnienia ról zawodowych, w tym przestrzegania zasad etyki zawodowej i wymagania tego od innych |  |  |  |  |  |
| absolwent gotowy jest do odpowiedzialnego pełnienia ról zawodowych, w tym dbałości o dorobek i tradycje zawodu |  |  |  |  |  |

*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 ……………………………………………………. w wymiarze ………… godzin na ocenę …………

………………………… ………………….………………………………………………

*data podpis i pieczęć pełnomocnika dziekana ds. praktyk*