** **

**Dziennik praktyk**

**Uniwersytet Morski w Gdyni**

**Wydział Zarządzania i Nauk o Jakości**

Kierunek: **Towaroznawstwo**

Specjalność: wpisać

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

Nr albumu …………………………………………………………………….

**RAMOWY PROGRAM PRAKTYKI STUDENTÓW KIERUNKU TOWAROZNAWSTWO**

Specjalność: wpisać

Wstawić poprawiony ramowy program praktyk dla specjalności

**Osiągane efekty uczenia się dla przedmiotu (EKP)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Osiągnięte efekty uczenia się** | **Potwierdzenie realizacji** | **Data i podpis Zakładowego opiekuna praktyk** |
| 1 | Praktykant charakteryzuje obszar działalności przedsiębiorstwa, jego struktury i zadania statutowe ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki funkcjonowania podmiotów na współczesnym rynku |  |  |
| 2 | Praktykant posiada szeroko pojęte umiejętności związane z zarządzaniem jakością produktu i usługi |  |  |
| 3 | Praktykant analizuje procesy produkcyjne / usługowe realizowane w przedsiębiorstwie |  |  |
| 4 | Praktykant dobiera przepisy dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisy przeciwpożarowe |  |  |
| 5 | Praktykant uzyskuje praktyczną orientację w takich aspektach jak: diagnoza potrzeb i preferencji klientów, budowanie i utrzymywanie relacji usługowych, etykieta komunikacji, kreowanie pozytywnego wizerunku przedsiębiorstwa |  |  |
| 6 | Praktykant współpracuje w grupie, przyjmując w niej różne role i funkcje, uczestnicząc odpowiedzialnie i aktywnie na rzecz rozwiązywania wspólnych problemów |  |  |
| 7 | Praktykant ma świadomość potrzeby stałego podnoszenia kompetencji zawodowych oraz znaczenia potrzeby poszukiwania praktycznych zastosowań wiedzy inżynierskiej w życiu społecznym |  |  |

………………………………………………………………………………………………

Nazwa zakładu pracy

**KARTA PRAKTYKI**

Czas realizacji praktyki od ….. …… ………… r. do ….. …… ………… r.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Godziny pracy****od-do** | **Liczba godzin pracy** | **Wyszczególnienie zadań****Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy** | **Podpis Zakładowego opiekuna praktyk** |
|  |  |  |  |  |

**Uwagi ogólne praktykanta o przebiegu praktyk**

|  |
| --- |
|  |

**Uwagi zakładu pracy**

|  |
| --- |
|  |