

 **Uniwersytet Morski w Gdyni**

WYDZIAŁ ZARZĄDZANIA

I NAUK O JAKOŚCI

**SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI
PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ROK AKADEMICKI** |  |
| **IMIĘ I NAZWISKO** |  | **NR ALBUMU** |  |
| **KIERUNEK STUDIÓW** |  | **ROK STUDIÓW** |  |
| **SPECJALNOŚĆ** |  | **SEMESTR** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA ROZPOCZĘCIA PRAKTYKI** |  | **DATA ZAKOŃCZENIA****PRAKTYKI** |  |
| **NAZWA I ADRES PRZEDSIĘBIORSTWA** |  |
| **STANOWISKO W PRZEDSIĘBIORSTWIE** |  |
| **FORMA PRAKTYKI*** UMOWA O PRACĘ (lub inna dopuszczalna kodeksem pracy)
 |

1. **RAMOWY PROGRAM PRAKTYKI STUDENTÓW**

**KIERUNKU:** ..........*wpisać*...................

**Specjalności:** ..........*wpisać*............

|  |
| --- |
| *.................Wstawić ramowy program praktyk dla danej specjalności.......................*  |

1. **OPIS PRZEDSIĘBIORSTWA (m.in. FORMA WŁASNOŚCI, STRUKTURA ORGANIZACYJNA, PRZEDMIOT DZIAŁALNOŚCI, SYSTEMY ISO, HACCP, CRM, EPR, inne)**

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

1. **OSIĄGNIĘTE EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU (EKP)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Osiągnięte efekty uczenia się** |
| **1** | Praktykant charakteryzuje obszar działalności przedsiębiorstwa, jego struktury i zadania statutowe ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki funkcjonowania podmiotów na współczesnym rynku. |
| **2** | Praktykant charakteryzuje sposoby zarządzania zasobami finansowymi, zarządzania i motywowania pracowników, zarządzania zasobami materiałowymi, logistyki zakładu. |
| **3** | Praktykant analizuje procesy produkcyjne/usługowe realizowane w przedsiębiorstwie. |
| **4** | Praktykant dobiera przepisy dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisy przeciwpożarowe. |
| **5** | Praktykant analizuje strategie budowania pozycji konkurencyjnej 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. |
| **Potwierdzam, że efekty uczenia się dla Praktyki zawodowej zostały osiągnięte.*****Data i podpis zakładowego opiekuna praktyk:*** |

1. **DZIENNIK PRAKTYK**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Liczba godzin pracy** | **Wyszczególnienie zadań wykonywanych****w czasie realizacji praktyki** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Sumaryczna liczba godzin pracy:** |
| ***Data:*** | ***Podpis zakładowego opiekuna praktyk:*** |

1. **KRÓTKIE SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PRAKTYKI**

|  |
| --- |
|  |
| ***Data:*** | ***Podpis studenta:*** |

1. **OCENA PRAKTYKANTA**

| **Atrybuty oceny / ocena** | **Bardzo wysoka** | **Wysoka** | **Średnia** | **Niska** | **Bardzo niska** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **Cechy osobowościowe** |
| Wygląd zewnętrzny / prezencja (ubiór podczas praktyki)  |  |  |  |  |  |
| Uprzejmość i kultura osobista |  |  |  |  |  |
| Dyscyplina i punktualność |  |  |  |  |  |
| Solidność, odpowiedzialność  |  |  |  |  |  |
| Stosunek do współpracowników |  |  |  |  |  |
| Zaangażowanie w realizację powierzonych zadań i obowiązków |  |  |  |  |  |
| Pozytywne nastawienie do pracy |  |  |  |  |  |
| Wytrwałość w dążeniu do osiągnięcia zamierzonych celów |  |  |  |  |  |
| **Umiejętności** |
| Umiejętność przystosowania się do nowych warunków |  |  |  |  |  |
| Umiejętność zastosowania wiedzy zdobytej w toku studiów w trakcie praktyki  |  |  |  |  |  |
| Samodzielność w działaniu |  |  |  |  |  |
| Gotowość rozwijania własnych kompetencji oraz chęć do nauki  |  |  |  |  |  |
| Organizowanie i planowanie własnej pracy |  |  |  |  |  |
| Umiejętności komunikacyjne z współpracownikami i/lub klientami) |  |  |  |  |  |
| Efektywne współdziałanie z zespołem współpracowników |  |  |  |  |  |
| Umiejętność rozwiązywania problemów w sposób twórczy |  |  |  |  |  |
| Praca pod presją czasu |  |  |  |  |  |
| Umiejętność panowania nad własnymi emocjami |  |  |  |  |  |
| **Inne** |
| Przygotowanie merytoryczne / wiedza |  |  |  |  |  |
| Predyspozycje do pracy w zawodzie |  |  |  |  |  |

**Jakiej wiedzy i umiejętności brakowało studentowi, aby prawidłowo realizować zadania powierzone w czasie praktyki?**

……………………………………………………………………………………………………………………….…………..…………………………………………………………………………………..............................................................………..

**Inne uwagi nieuwzględnione w ankiecie**

…………………………………………………………............................................................................................................................................................................................................…………………………………………………….……...

|  |  |
| --- | --- |
| ***Data:*** | ***Podpis zakładowego opiekuna praktyk i pieczęć zakładu:*** |

1. **OPINIA OPIEKUNA PRAKTYK DLA SPECJALNOŚCI NA WZNJ**

|  |
| --- |
| **Stwierdzam, że:*** **praktyka zawodowa została zrealizowana zgodnie z ramowym programem praktyk na danej specjalności, przyjętym na Wydziale Zarządzania i Nauk o Jakości Uniwersytetu Morskiego w Gdyni,**
* **efekty uczenia się przyjęte dla przedmiotu Praktyka zawodowa, zostały osiągnięte.**

**Uwagi dodatkowe:** |
| ***Data zaliczenia / niezaliczenia:*** | ***Podpis opiekuna praktyk dla specjalności:*** |