Student (ka)…………………………………………………………….

Nazwisko i imię

Nr albumu ……………………….

WYŻSZA SZKOŁA AGROBIZNESU

W ŁOMŻY



PRZEWODNIK METODYCZNY

PRAKTYKA ZAWODOWA

Kierunek ROLNICTWO

Studia stacjonarne i niestacjonarne

II s t o p n i a

profil praktyczny

Ocena ostateczna z

zaliczenia praktyki

Podpis

W P R O W A D Z E N I E

Praktyka zawodowa jako integralna część programu nauczania na studiach II stopnia na kierunku Rolnictwo ma na celu skonfrontowanie wiedzy uzyskanej w trakcie zajęć w Uczelni ze stanem rzeczywistym funkcjonowania instytucji wykonujących zadania dla rolnictwa. Jej zadaniem jest uszczegółowienie, a w wielu przypadkach rozwinięcie problematyki realizowanej w trakcie praktyki na studiach I stopnia. W ramach praktyki zawodowej studenci poznają złożone procesy produkcji rolnej w aspekcie technicznym, technologicznym, organizacyjnym i ekonomicznym oraz uczestniczą samodzielnie i zespołowo w organizowaniu i wykonywaniu poszczególnych prac w przedsiębiorstwie. W okresie odbywania praktyki student powinien zdobyć nowy zasób spostrzeżeń i doświadczeń, wyrobić nawyk punktualności, pracowitości i rzetelności wykonywania powierzonych mu prac.

Koordynator Praktyk Studenckich

dr inż. Piotr Ponichtera

………………………….

Imię nazwisko

…………………………. Numer albumu

…………………………. Rok akademicki

Studia stacjonarne/niestacjonarne (niepotrzebne skreślić)

P R Z E B I E G P R A K T Y K I

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Liczba  tygodni pracy | Potwierdzenie rozpoczęcia  praktyki | | Zakończenie praktyki | |
| Data | Podpis i pieczęć  Zakładu pracy | Data | Podpis i pieczęć  Zakładu pracy |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

# Regulamin i organizacja praktyki zawodowej

**Regulamin praktyk studenckich w Wyższej Szkole Agrobiznesu w Łomży**

Kierunek: Rolnictwo

Studia II stopnia: stacjonarne i niestacjonarne

Organizacja i przebieg praktyk

1. Zgodnie z Ustawą z dnia 20 lipca 2018r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Art. 67.1. pkt. 5), program studiów o profilu praktycznym przewiduje praktyki zawodowe w wymiarze co najmniej 6 miesięcy – w przypadku studiów pierwszego stopnia i jednolitych studiów magisterskich (24 tygodnie – 960 godzin) i 3 miesięcy – w przypadku studiów drugiego stopnia (12 tygodni – 480 godzin).

2. Praktyka na studiach II stopnia na kierunku Rolnictwo i Bezpieczeństwo wewnętrzne trwa 12 tygodni – 480 godzin.

3. Praktyki są realizowane zgodnie z programem nauczania na danym kierunku i są dopełnieniem procesu kształcenia.

4. Osobą odpowiedzialną za przebieg i organizację praktyk jest Koordynator Praktyk Studenckich.

5. Student może samodzielnie wskazać instytucję, która wyrazi gotowość jego przyjęcia na praktykę lub zostać skierowany na praktykę przez Uczelnię.

6. Student może otrzymać zgodę na praktykę w miejscu pracy, pod warunkiem, że charakter wykonywanej pracy będzie zgodny z programem praktyki właściwym dla jego kierunku studiów.

7. Koordynator Praktyk na podstawie pisemnej deklaracji (Załącznik 1), może wyrazić zgodę na odbycie części lub całości praktyki w wybranym i wskazanym przez studenta zakładzie pracy. Przed odbyciem praktyk studenckich student powinien uzyskać zatwierdzenie miejsca praktyk przez Koordynatora Praktyk.

8. Koordynator Praktyk może wyrazić zgodę na odbycie praktyki za granicą, jeżeli jej program spełnia wymagania wynikającej z programu praktyk dla kierunku studiów.

9. Dla zapewnienia właściwego przebiegu praktyk, z firmami lub innymi jednostkami organizacyjnymi zwanymi zakładami pracy, zawiera się umowę (Załącznik 2).

10. Studentowi nie przysługują żadne świadczenia od uczelni z tytułu odbywania praktyki. Za okres praktyki uczelnia nie pokrywa kosztów zakwaterowania i dojazdu oraz ekwiwalentu będącego dofinansowaniem kosztów wyżywienia.

11. Podczas praktyki student realizuje zadania zgodnie z planem praktyki i w miejscu zatwierdzonym.

Dokumentacja przebiegu praktyk

1. Przed rozpoczęciem praktyki student powinien przygotować się do jej odbycia, poprzez zapoznanie się z programem i celem praktyki, regulaminem praktyk.

2. Student w okresie odbywania praktyki prowadzi na bieżąco dzienniczek praktyki (karty tygodniowe), w postaci cotygodniowych zapisów czynności wykonywanych podczas praktyki, potwierdzonych czytelną pieczątką placówki i podpisem pracodawcy.

3. Studenci, których praca zawodowa (na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej) zostaje zaliczona na poczet praktyki przygotowują sprawozdanie z przebiegu praktyki oraz składają zaświadczenie o zatrudnieniu i odbyciu praktyki w miejscu pracy (Załącznik 3), zaś studenci odbywający praktykę wypełniają karty tygodniowe, sporządzają sprawozdanie z przebiegu praktyki oraz składają zaświadczenie o odbyciu praktyki (Załącznik 4).

System kontroli

1. Polega na wyrywkowym sprawdzaniu studentów w miejscach odbywania przez nich praktyk przez Koordynatora Praktyk Studenckich oraz na telefonicznym monitorowaniu zakładów pracy i instytucji.

Warunki zaliczenia

1. Studenci kierunku Rolnictwo: studiów stacjonarnych i niestacjonarnych odbywają praktykę w czasie wakacji po semestrze I (wpis do indeksu uzyskują po semestrze II).

2. Praktyka kończy się zaliczeniem w terminie wyznaczonym przez Koordynatora Praktyk Studenckich i podanym do wiadomości studentów.

3. Warunkiem uznania praktyki (dokonania wpisu zaliczenia do indeksu studenta) jest:

- odbycie praktyki w obowiązującym (ustalonym) wymiarze,

- złożenie wypełnionego i potwierdzonego przez zakład dziennika praktyk (kart tygodniowych) zamieszczonych w “Przewodniku”,

- opracowanie sprawozdania z realizacji praktyki wg. zaleceń zamieszczonych w “Przewodniku”,

- ocena postawy, dyscypliny i zaangażowania podczas praktyki, co powinno być zawarte w „Potwierdzeniu odbycia praktyki zawodowej”,

4. Praktykom studenckim przypisuje się punkty ECTS.

5. Student, który nie odbył wszystkich wymaganych w planach studiów praktyk, nie może być dopuszczony do egzaminu dyplomowego.

Postanowienia końcowe

W sprawach szczególnych nie uwzględnionych w niniejszych zasadach, decyzję podejmuje Rektor.

# Program praktyki zawodowej

2.1. Miejsce i termin odbywania praktyki

* Miejsce: Jednostki Samorządu Terytorialnego, Ośrodki Doradztwa Rolniczego, Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, Agencja Rynku Rolnego, firmy i przedsiębiorstwa realizujące zadania dla rolnictwa.
* Okres: 12 tygodni (480 godzin), w wakacje po I semestrze studiów.

2.2. Forma odbywania praktyki

Uczestnictwo w działaniach jednostki oraz samodzielna realizacja wyznaczonych zadań.

2.3. Cel ogólny praktyki

 Wykorzystanie wiedzy teoretycznej w praktyce,

 Zdobycie nowego zasobu spostrzeżeń i doświadczeń,

 Uczestnictwo w pracach, które w okresie odbywania praktyk wykonywane są w przedsiębiorstwie,

* Wyrabianie nawyku punktualności, pracowitości i rzetelności wykonywania powierzonych prac.

 realizacja praktyki zawodowej przez studenta dokumentowana jest w przewodniku metodycznym praktyk, w którym opisane są zadania wykonane przez studenta oraz odpowiadające im efekty kształcenia,

 studentowi można zaliczyć pracę zawodową w poczet praktyki, jeżeli udokumentuje doświadczenie zawodowe związane ze studiowaną dyscypliną. Zgodność określonych efektów kształcenia z doświadczeniem zawodowym studenta potwierdza opiekun praktyki.

2.4. Obowiązki studenta – praktykanta

Student odbywający praktykę zawodową w zakładzie pracy powinien:

a) przestrzegać zasad i przepisów obowiązujących w zakładzie pracy, w szczególności bhp i p.poż.,

b) zachować tajemnicę służbową,

c) wykonywać praktykę pod kierunkiem, za zgodą i w miejscu określonym przez wyznaczonego przez zakład pracy opiekuna praktyki,

d) dbać o aparaturę i sprzęt udostępniony w zakładzie pracy oraz przestrzegać odpowiednich instrukcji obsługi,

e) usprawiedliwić nieobecności na praktyce, według zasad obowiązujących w miejscu odbywania praktyki,

f) wypełniać karty tygodniowe praktyki, wyszczególnić zajęcia oraz zapisywać własne uwagi, obserwacje i wnioski co do wykonywanej pracy (co potwierdza przedstawiciel zakładu).

# Wytyczne do opracowania sprawozdania z praktyki.

Celem sprawozdania jest podjecie przez studenta próby podsumowania wiadomości pochodzących z różnych dziedzin zdobytych podczas praktyki. Głównym założeniem jest wykazanie sposobu podejścia do problematyki z punktu widzenia specjalności, kierunku studiów oraz przedsiębiorstwa (instytucji) jako całości, a nie tylko w kategoriach poszczególnych przedmiotów nauczania.

* 1. Zakres tematyczny sprawozdania:

Bazą danych będzie przedsiębiorstwo (instytucja), w której student odbywa praktykę o charakterze działalności związanej z rolnictwem, w sprawozdaniu ma być ujęta:

- lokalizacja obiektu – przedsiębiorstwa (instytucji) – miasto, wieś, gmina, krótki opis sytuacji społeczno-gospodarczej, powierzchnia użytkowa,

- struktura organizacyjna,

- forma prawna, wielkość i zakres działalności w skali roku,

- opis wyposażenia (liczba stanowisk pracy, pomieszczenia, wyposażenie, aparatura, oprogramowanie, rozwiązania techniczne, itp.)

- kategorie klientów, zasady obsługi, rodzaje działań,

- zakres oraz sposób informacji i promocji usług przedsiębiorstwa,

- program pozyskiwania nowych zleceniodawców i utrzymywania stałych klientów,

- liczba osób zaangażowanych przy obsłudze klienta,

- efektywność zatrudnienia,

- analiza ekonomicznej strony funkcjonowania przedsiębiorstwa,

- opinia praktykanta na temat jakości oferowanych usług itp.

**Sylabus**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nazwa przedmiotu: Praktyka | | | | | | | Kod przedmiotu: | | | |
| Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot / moduł: **Wyższa Szkoła Agrobiznesu w Łomży** | | | | | | | | | | |
| Nazwa kierunku:  Rolnictwo II stopnia | | | | | | | | | | |
| Forma studiów:  stacjonarne | | | | Profil kształcenia: praktyczny | | | Specjalność: wszystkie | | | |
| Rok / semestr: I/2 | | | | Status przedmiotu /modułu: obowiązkowy | | | Język przedmiotu / modułu: polski | | | |
| Forma zajęć | | wykład | ćwiczenia | | ćwiczenia laboratoryjne | Pracownia specjalistyczna, Projekt | | konsultacje | Inne, np. samokształcenie | |
| Wymiar zajęć | | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 480 | |
| Koordynator przedmiotu / modułu | | | | dr inż. Piotr Ponichtera | | | | | | | |
| Prowadzący zajęcia | | | | dr inż. Piotr Ponichtera | | | | | | | |
| Cel przedmiotu / modułu | | | | 1. Wykorzystanie wiedzy teoretycznej w praktyce,  2. Zdobycie nowego zasobu spostrzeżeń i doświadczeń,  3. Uczestnictwo w pracach, które w okresie odbywania praktyk wykonywane są w przedsiębiorstwie,  4. Wyrabianie nawyku punktualności, pracowitości i rzetelności wykonywania powierzonych prac. | | | | | | | |
| Wymagania wstępne | | | |  | | | | | | | |
| **EFEKTY UCZENIA SIĘ** | | | | | | | | | | | **Symbol** |
| Wiedza  **zna i rozumie** | | podstawy ekonomiczne i prawne związane z produkcją rolniczą, funkcjonowanie rynku rolnego, zarządzanie gospodarstwem rolnym oraz rozumie istotę i specyfikę rozwoju przedsiębiorczości w sektorze rolnictwa i jego otoczeniu.   * ma ugruntowaną wiedzę o miejscu, roli i charakterze instytucji, w której odbywa praktykę; * zna strukturę organizacyjną i zadania wykonywane przez instytucję. | | | | | | | | | K\_R2\_W04 |
| Umiejętności  **potrafi** | | pozyskiwać informacje z różnych źródeł, dokonywać ich analizy i krytycznej oceny, a także prezentować własne poglądy w różnych formach oraz potrafi prowadzić twórczą dyskusję dla osiągnięcia wspólnego stanowiska.   * potrafi opisać procedury wewnętrzne obowiązujące w instytucji; * posiada umiejętność określania technik kanałów komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej w instytucji; * potrafi opisać system organizacji pracy w instytucji; * potrafi zebrać i przetworzyć na swoje potrzeby informacje i dane wytwarzane przez instytucję; | | | | | | | | | K\_R2\_U01 |
| Kompetencje społeczne  **jest gotów do** | | odpowiedzialności za pracę własną oraz podporządkowania się zasadom pracy w zespole i ponoszenia odpowiedzialności za wspólnie realizowane zadania. | | | | | | | | | K\_R2\_K02 |
| **TREŚCI PROGRAMOWE** | | | | | | | | | | | Liczba godzin |
| Forma zajęć – praktyka | | | | | | | | | | | 480 |
| Zapoznanie się z działalnością instytucji/zakładu produkcyjnego, w którym odbywana jest Praktyka. | | | | | | | | | | |  |
| Zapoznanie manualne z pracami prowadzonymi w instytucji/zakładzie. | | | | | | | | | | |  |
| Uczestniczenie w organizacji pracy instytucji/zakładu. | | | | | | | | | | |  |
| Analiza kompetencji instytucji/ przedsiębiorstwa w świetle przepisów obowiązującego prawa oraz aktów wewnętrznych (statut, regulaminy). | | | | | | | | | | |  |
| Zapoznanie z systemem organizacji pracy i obiegiem informacji. | | | | | | | | | | |  |
| Doskonalenie umiejętności pracy własnej, umiejętności podejmowania decyzji, efektywności zarządzania czasem. Stosowanie podczas wykonywanych prac nowoczesnych środków technicznych. | | | | | | | | | | |  |
| 2. Plonowanie i wykorzystanie potencjału plonowania podstawowych gatunków roślin uprawnych w doświadczeniach oraz w produkcji rolniczej na podstawie publikacji COBORU i GUS. | | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Metody uczenia się | Zajęcia praktyczne | | |
| Metody weryfikacji efektów uczenia się |  | | Metody weryfikacji efektów uczenia się |
| * Ocena treści zawartych w Przewodniku do praktyki zawodowej * Ocena Opinii o studencie odbywającym praktykę * Ocena przedstawionego sprawozdania | | 04,  02,  01, |
| Forma i warunki zaliczenia | - Wywiązanie się z programu praktyk.  - Pozytywna opinia i ocena opiekuna praktyki.  - Terminowe złożenie dokumentacji.  - Pozytywna ocena sprawozdania z praktyk. | | |
| Literatura podstawowa | Regulamin praktyk studenckich w Wyższej Szkole Agrobiznesu w Łomży na kierunku Rolnictwo | | |
| Literatura uzupełniająca |  | | |
| **NAKŁAD PRACY STUDENTA:** | | | |
|  | | Liczba godzin | |
| Zajęcia dydaktyczne | |  | |
| Przygotowanie się do zajęć | |  | |
| Studiowanie literatury | |  | |
| Udział w konsultacjach | |  | |
| Przygotowanie projektu / eseju / itp. | |  | |
| Przygotowanie się do egzaminu / zaliczenia | |  | |
| Inne | | 480 | |
| **ŁĄCZNY nakład pracy studenta w godz.** | | 480 | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Liczba punktów ECTS** | 16 |

.........................................................................................................................................................................Słuchacz (Imię i nazwisko)

..................................... ...................................................................................................................... Kierunek Specjalność

.........................................................................................................................................................................Nazwa zakładu pracy lub nazwisko i imię właściciela

.........................................................................................................................................................................Dokładny adres

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od ........................................... r. do ........................................................... r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy  od – do | Liczba  godzin  pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejsce, data, pieczęć: .................................................... Podpis pracodawcy ..........................................

.........................................................................................................................................................................Słuchacz (Imię i nazwisko)

..................................... ...................................................................................................................... Kierunek Specjalność

.........................................................................................................................................................................Nazwa zakładu pracy lub nazwisko i imię właściciela

.........................................................................................................................................................................Dokładny adres

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od ........................................... r. do ........................................................... r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy  od – do | Liczba  godzin  pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejsce, data, pieczęć: .................................................... Podpis pracodawcy ..........................................

.........................................................................................................................................................................Słuchacz (Imię i nazwisko)

..................................... ...................................................................................................................... Kierunek Specjalność

.........................................................................................................................................................................Nazwa zakładu pracy lub nazwisko i imię właściciela

.........................................................................................................................................................................Dokładny adres

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od ........................................... r. do ........................................................... r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy  od – do | Liczba  godzin  pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejsce, data, pieczęć: ............................................ Podpis pracodawcy ..........................................

.........................................................................................................................................................................Słuchacz (Imię i nazwisko)

..................................... ...................................................................................................................... Kierunek Specjalność

.........................................................................................................................................................................Nazwa zakładu pracy lub nazwisko i imię właściciela

.........................................................................................................................................................................Dokładny adres

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od ........................................... r. do ........................................................... r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy  od – do | Liczba  godzin  pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejsce, data, pieczęć: ................................................Podpis pracodawcy ..........................................

.........................................................................................................................................................................Słuchacz (Imię i nazwisko)

..................................... ...................................................................................................................... Kierunek Specjalność

.........................................................................................................................................................................Nazwa zakładu pracy lub nazwisko i imię właściciela

.........................................................................................................................................................................Dokładny adres

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od ........................................... r. do ........................................................... r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy  od – do | Liczba  godzin  pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejsce, data, pieczęć: ................................................Podpis pracodawcy ..........................................

.........................................................................................................................................................................Słuchacz (Imię i nazwisko)

..................................... ...................................................................................................................... Kierunek Specjalność

.........................................................................................................................................................................Nazwa zakładu pracy lub nazwisko i imię właściciela

.........................................................................................................................................................................Dokładny adres

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od ........................................... r. do ........................................................... r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy  od – do | Liczba  godzin  pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejsce, data, pieczęć: ................................................Podpis pracodawcy ..........................................

.........................................................................................................................................................................Słuchacz (Imię i nazwisko)

..................................... ...................................................................................................................... Kierunek Specjalność

.........................................................................................................................................................................Nazwa zakładu pracy lub nazwisko i imię właściciela

.........................................................................................................................................................................Dokładny adres

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od ........................................... r. do ........................................................... r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy  od – do | Liczba  godzin  pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejsce, data, pieczęć: ................................................Podpis pracodawcy ..........................................

.........................................................................................................................................................................Słuchacz (Imię i nazwisko)

..................................... ...................................................................................................................... Kierunek Specjalność

.........................................................................................................................................................................Nazwa zakładu pracy lub nazwisko i imię właściciela

.........................................................................................................................................................................Dokładny adres

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od ........................................... r. do ........................................................... r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy  od – do | Liczba  godzin  pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejsce, data, pieczęć: ................................................Podpis pracodawcy ..........................................

.........................................................................................................................................................................Słuchacz (Imię i nazwisko)

..................................... ...................................................................................................................... Kierunek Specjalność

.........................................................................................................................................................................Nazwa zakładu pracy lub nazwisko i imię właściciela

.........................................................................................................................................................................Dokładny adres

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od ........................................... r. do ........................................................... r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy  od – do | Liczba  godzin  pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejsce, data, pieczęć: ................................................Podpis pracodawcy ..........................................

.........................................................................................................................................................................Słuchacz (Imię i nazwisko)

..................................... ...................................................................................................................... Kierunek Specjalność

.........................................................................................................................................................................Nazwa zakładu pracy lub nazwisko i imię właściciela

.........................................................................................................................................................................Dokładny adres

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od ........................................... r. do ........................................................... r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy  od – do | Liczba  godzin  pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejsce, data, pieczęć: ................................................Podpis pracodawcy ..........................................

.........................................................................................................................................................................Słuchacz (Imię i nazwisko)

..................................... ...................................................................................................................... Kierunek Specjalność

.........................................................................................................................................................................Nazwa zakładu pracy lub nazwisko i imię właściciela

.........................................................................................................................................................................Dokładny adres

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od ........................................... r. do ........................................................... r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy  od – do | Liczba  godzin  pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejsce, data, pieczęć: ................................................Podpis pracodawcy ..........................................

.........................................................................................................................................................................Słuchacz (Imię i nazwisko)

..................................... ...................................................................................................................... Kierunek Specjalność

.........................................................................................................................................................................Nazwa zakładu pracy lub nazwisko i imię właściciela

.........................................................................................................................................................................Dokładny adres

**KARTA TYGODNIOWA**

Tydzień od ........................................... r. do ........................................................... r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny pracy  od – do | Liczba  godzin  pracy | Wyszczególnienie zajęć.  Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejsce, data, pieczęć: ................................................Podpis pracodawcy ..........................................

# Miejsce na sprawozdanie z praktyki.

**Miejsce na wpięcie:**

**- deklaracji**

**- umowy o realizację praktyk**

**- zaświadczenia o zatrudnieniu**

**- potwierdzenia odbycia praktyk**