



# WYŻSZA SZKOŁA BEZPIECZEŃSTWA WEWNĘTRZNEGO W ŁODZI

**Kierunek:** .....

**Poziom studiów:** .....

**Forma studiów:** stacjonarne / niestacjonarne<sup>1</sup>

**Rok studiów:** .....

**Semestr studiów:** .....

## DZIENNIK PRAKTYK

**Imię i nazwisko studenta/ki** .....

**Numer albumu** .....

**Numer telefonu:** .....

**E-mail:** .....

**Imię i nazwisko Uczelnianego Opiekuna Praktyk** dr Oleksandr Sotula

### MIEJSCE REALIZOWANIA PRAKTYKI:

**Nazwa Instytucji Przyjmującej na praktykę:**

.....  
.....

**Adres Instytucji Przyjmującej na praktykę:**

.....  
.....

**Opiekun Praktyk w Instytucji Przyjmującej na praktykę (imię i nazwisko, telefon, mail)**

.....

---

<sup>1</sup> Niewłaściwe skreślić



		6	Ewaluacja praktyk z Uczelnianym Opiekunem Praktyk: - omówienie przebiegu praktyk, - omówienie wniosków, obserwacji i refleksji wynikających z odbytych praktyk, - omówienie i rozliczenie dokumentacji praktyk.

<b>Ogółem liczba godzin</b>		<b>UWAGI:</b>
<p>_____</p> <p>Pieczęć Instytucji Przyjmującej i czytelny podpis Opiekuna Praktyk w Instytucji Przyjmującej</p>		

**OCENA STOPNIA REALIZACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĄ PRZEZ STUDENTA –  
WYPEŁNIA OPIEKUN PRAKTYK Z INSTYTUCJI PRZYJMĄCEJ NA PRAKTYKĘ**

(NALEŻY UWZGLĘDNIĆ WSZYSTKIE ELEMENTY WIEDZY, UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH WSKAZANE „PROGRAMIE I REGULAMINIE PRAKTYK” DLA DANEGO KIERUNKU STUDIÓW)

<b>Efekty uczenia się przyjęte dla praktyki na kierunku studiów</b>	<b>Ocena realizacji efektów uczenia się*</b>		
	<b>w pełni</b>	<b>częściowo</b>	<b>brak</b>
<b>Wiedza - student zna i rozumie:</b>			
- zadania instytucji prowadzącej praktykę;			
- sposób funkcjonowania instytucji prowadzącej praktykę			
- rodzaje dokumentacji prowadzonej w instytucji.			
<b>Umiejętności - student potrafi:</b>			
wyciągnąć wnioski z obserwacji pracy; aktywnie obserwować stosowane metody i formy pracy oraz wykorzystywane w pracy narzędzia;			
- w pogłębionym zakresie hierarchizować własne cele, a także samodzielnie planować własny rozwój zawodowy w obszarze praktyki ;			
- analizować przy pomocy opiekuna praktyk zawodowych oraz nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia , sytuacje i zjawiska zaobserwowane lub doświadczane w czasie praktyki;			
- zaplanować i przeprowadzić pod nadzorem opiekuna praktyk serię zajęć o charakterze edukacyjnym.			
<b>Kompetencje społeczne - student jest gotów do:</b>			
- dostrzegania etycznego wymiaru działalności w stopniu pogłębionym i krytycznej oceny działań własnych, a także organizacji, w których uczestniczy w obszarze praktyki oraz przyjmowania odpowiedzialności za skutki tych działań i ich korygowania;			
- uznawania znaczenia wiedzy i etycznego wymiaru badań naukowych, a także rozwiązywania problemów etycznych w tym zakresie stosując zaawansowane metody i procedury;			
- skutecznego współdziałania z opiekunem praktyk zawodowych i pracownikami placówki, w której realizowana jest praktyka, w celu poszerzania swojej wiedzy oraz rozwijania umiejętności;			
- przestrzegania i rozwijania zasad etyki zawodowej oraz działania na rzecz przestrzegania tych zasad, konstruowania i kontrolowania własnej ścieżki kariery oraz rozwoju własnej przedsiębiorczości.			

***\*wstawić „X” w odpowiednią rubrykę kierując się zakresem obowiązków***

.....  
pieczęć i czytelny podpis  
Opiekuna Praktyk w Instytucji Przyjmującej na praktykę

## **Oświadczenie Opiekuna praktyk w Instytucji Przyjmującej na praktykę**

Oświadczam, iż podczas realizowanej przez Studenta/kę praktyki zapewnione zostały warunki techniczne oraz opieka merytoryczna nad realizowanym procesem, w tym:

- przygotowanie stanowiska pracy dla Studenta/ki,
- zapoznanie Studenta/ki z obowiązkami i warunkami pracy, w tym z regulaminem pracy;
- przeprowadzenie niezbędnych szkoleń związanych z zajmowanym przez Studenta/kę stanowiskiem;
- monitorowanie postępów w realizacji programu praktyk, ich ocena.

.....

pieczęć i czytelny podpis

Opiekuna Praktyk w Instytucji Przyjmującej na praktykę

## OCENA PRZEBIEGU PRAKTYK

Zaliczenie praktyk (wpisuje zaliczający z ramienia Instytucji Przyjmującej na praktykę)					Zaliczenie praktyki (wpisuje Uczelniany Opiekun Praktyk z ramienia DSW)		
Data rozpoczęcia praktyk	Data zakończenia praktyk	Liczba godzin	Ocena*	Pieczęć Instytucji Przyjmującej na praktykę i czytelny podpis Opiekuna Praktyk	Ocena*	Data	Podpis i pieczęć Uczelnianego Opiekuna Praktyk

\*Ocena wg skali: bdb; db; dst; ndst

### Uwagi i opinie Opiekuna Praktyk z Instytucji Przyjmującej na praktykę

.....  
pieczęć i czytelny podpis Opiekuna Praktyki w Instytucji Przyjmującej na praktykę