

*Załącznik nr 4*

*do Decyzji nr 6/2024 Dziekan*

*Wydziału Socjologii UwB*

*z dnia 16.12.2024r*.

**KARTA PRAKTYKANTA**

**(wypełnia organizator praktyk)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko studenta/studentki:** | | **Nr albumu:** |
| **Nazwa i adres organizatora praktyk:** | | |
| **Data rozpoczęcia praktyk:** | **Data zakończenia praktyk:** | **Liczba zrealizowanych godzin praktyk:** |
| **Szczegółowy opis zadań wykonywanych podczas praktyk:** | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Proszę ustosunkować się do poszczególnych aspektów praktyk zawodowych, zaznaczając ich oceny w skali od 1 do 5 oraz opatrując je komentarzem opisowym** *(wypełnia organizator praktyki)*: | | | | | |
| **Praktykant/ka:** | **1 (niedostatecznie)** | **2 (poniżej przeciętnej)** | **3 (przeciętnie)** | **4 (powyżej przeciętnej)** | **5 (celująco)** |
| Rzetelnie wypełniał/a obowiązki w miejscu pracy | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| *(miejsce na komentarz):* | | | | | |
| Przestrzegał/a obowiązujących przepisów prawa i wewnętrznych uregulowań w miejscu pracy, w tym zasad regulujących dostęp do informacji | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| *(miejsce na komentarz):* | | | | | |
| Wykazywał/ła się gotowością do współpracy z innymi pracownikami przy realizacji powierzonych zadań | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| *(miejsce na komentarz):* | | | | | |
| Był/a otwarta(y) na przyswajanie nowej wiedzy, zapoznawanie się z miejscem pracy, kształtowanie umiejętności wymaganych w miejscu pracy | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| *(miejsce na komentarz):* | | | | | |
| Wykazywał/a się odpowiednim stosunkiem do innych współpracowników lub klientów, beneficjentów, interesariuszy itp. (w zależności od zajmowanego stanowiska) | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| *(miejsce na komentarz):* | | | | | |
| **Data i podpis (pieczęć) organizatora praktyk (instytucji, organizacji przyjmującej studenta(kę)  na praktyki), potwierdzający realizację programu praktyk** | | | | | |
| **Ocena w stopniu** *(wypełnia opiekun praktyk na Wydziale Socjologii UwB)* | **Data i podpis opiekuna praktyk** | | | | |