Załącznik nr 1 do uchwały

pieczęć zakładu pracy/instytucji (NIP/Regon) nr 19/2023 z dnia 19 września 2023 r.

**ZAŚWIADCZENIE O ODBYCIU PRAKTYKI**

**Część 1.** Wypełnia praktykant.

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby odbywającej praktykę |  |
| Numer albumu |  |
| Miejsce praktyk |  |
| Data praktyk |  |
| Liczba tygodni praktyk | ▢ trzy  | ▢ cztery | ▢ pięć | ▢ sześć |

**Część 2.** Wypełnia zakładowy opiekun praktyki.

|  |  |
| --- | --- |
| Opis działań praktykanta | Zrealizowano/ nie zrealizowano |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Łączna liczba tygodni na pełen etat: …….. **LUB** Łączna liczba przepracowanych godzin: …….

Ewentualne uwagi pracodawcy odnośnie przebiegu praktyki:

…………………..…………………………………………………

(miejscowość, data, podpis zakładowego opiekuna praktyki)

**Część 3**. Wypełnia uczelniany opiekun praktyk.

Zrealizowane efekty uczenia się (proszę wpisać TAK lub NIE):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| K\_W10 | K\_U03 | K\_U07 | K\_U13 | K\_U14 | K\_K01 | K\_K02 | K\_K03 | K\_K04 | K\_K06 | Inż\_W01 | Inż\_W02 | Inż\_U03 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Potwierdzam odbycie praktyki przez tę osobę.

…………………..…………………………………………………

(data i podpis uczelnianego opiekuna praktyki)

 Imię i nazwisko studenta

Informatyka, studia stacjonarne I stopnia

 Numer albumu

**Sprawozdanie z przebiegu praktyki zawodowej**

*(wypełnia student po zakończeniu praktyki)*

1. Krótki opis wdrożenia studenta do pracy w firmie

1. Krótki opis zadań studenta i jego roli w zespole/w projekcie

1. Wykorzystywane metody i narzędzia pracy, w tym metodyka pracy zespołowej

1. Podsumowanie efektów pracy w ramach praktyki

1. Własny opis uzyskanych/rozwiniętych w czasie praktyki kompetencji zawodowych

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis studenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_