Załącznik nr 2 do zarządzenia Rektora

nr 50 z dnia 12 lipca 2021 r.

**Sprawozdanie z realizacji studenckiej praktyki zawodowej
(dziennik praktyk)**

1. **Dane studenta:**

Imię i nazwisko: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Nr albumu: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Studia Wybierz element.

Studia Wybierz element.

Kierunek studiów: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Rok studiów Wybierz element.

Adres zamieszkania: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

e-mail/tel.: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. **Informacje o miejscu realizowania studenckiej praktyki zawodowej:**

Nazwa podmiotu, w którym realizowana była praktyka: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Adres siedziby podmiotu: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Termin rozpoczęcia i zakończenia praktyki: Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. r., Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. r.

Ustanowiony przez podmiot opiekun praktyki: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Telefon kontaktowy do opiekuna praktyk: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**III. Zadania realizowane podczas studenckiej praktyki zawodowej w odniesieniu do czynności/zadań określonych w załączniku do umowy o studencką praktykę zawodową** (*zadania merytoryczne, organizacyjne, pomocnicze i inne –* wypełnia student):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zadania wymienione w załączniku do umowy | Realizowane[[1]](#footnote-1) | Nierealizowane\* |
| Wybierz element. Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | [ ]  | [ ]  |

Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. r., Imię i Nazwisko

data i podpis studenta

1. **Opinia ustanowionego przez podmiot opiekuna praktyki i potwierdzenie jej realizacji według wskazanego w pkt III przebiegu:**
2. ocena realizacji założonych efektów praktyki przez jej opiekuna:

|  |  |
| --- | --- |
| Efekty uczenia się przyjęte dla praktyki na kierunku Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.(wymienione w sylabusie praktyki dla danego kierunku studiów, będą automatycznie wpisane do formularza sprawozdania studenta z realizacji praktyki) | Ocena realizacjiefektów uczenia się2 |
| w pełni | częściowo | brak |
| Wiedza: |
| Wybierz element. – Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Umiejętności: |
| Wybierz element. – Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Kompetencje społeczne: |
| Wybierz element. – Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

1. opinia opiekuna praktyki i potwierdzenie jej realizacji według przedstawionego przez studenta sprawozdania:

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. r., Imię i Nazwisko

data, pieczęć i podpis opiekuna

1. **Potwierdzenie zapoznania się studenta z opinią ustanowionego przez podmiot opiekuna praktyki:**

Wybierz element. Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. r., Imię i Nazwisko

data i podpis studenta

1. **Decyzja opiekuna praktyki na danym kierunku studiów w SGH:**
* Wybierz element. Wprowadź ilość punktów ECTS.

Warszawa, dnia Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. r.

Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. r., Imię i Nazwisko

data, pieczęć i podpis opiekuna

1. Wstawić „X” w odpowiednią rubrykę. [↑](#footnote-ref-1)