# KARTA REALIZACJI STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH

**Informatyka studia I stopnia**

**Dane studenta**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko studenta/studentki |  |
| Nr albumu |  |
| Wydział, kierunek, specjalność |  |
| Tryb studiów |  |
| Rok / semestr studiów |  |

**Dane organizatora praktyk**

|  |
| --- |
| **Potwierdzenie odbycia praktyki zawodowej**(wypełnia opiekun praktyki z ramienia firmy/instytucji) |
| **Nazwa i adres firmy/instytucji** |  |
| **Charakterystyka firmy/instytucji** (profil działalności, branża, wielkość, itp.) |  |
| Okres trwania praktyki  |  |
| Opis stanowiska pracy |  |
| Uwagi |  |
| Podpis organizatora praktyk i pieczęć firmy/instytucji |  |

# Ramowy program praktyki – wykaz zadań i czynności

* ...............................................................................................................................................
* ...............................................................................................................................................
* ...............................................................................................................................................
* ...............................................................................................................................................
* ...............................................................................................................................................
* ...............................................................................................................................................
* ...............................................................................................................................................
* ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Zadania o charakterze projektowym (temat projektu):**

* ...............................................................................................................................................
* ...............................................................................................................................................
* ..............................................................................................................................................

**ARKUSZ WERYFIKACJI STOPNIA OSIĄGNIĘCIA EFEKTÓW UCZ ENIA SIĘ DLA PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

**KIERUNEK: INFORMATYKA**

**STOPIEŃ: I**

**Rok ak.: …………../……………**

(wypełnia organizator praktyki/opiekun praktyk z ramienia miejsca odbywania praktyki)

*Należy wstawić znak „x” w odpowiedniej kolumnie, przy każdym efekcie uczenia się.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **lp.** | **Efekt uczenia się** | **Stopień osiągnięcia efektu uczenia się** |
| **bardzo wysoki** | **wysoki** | **średni** | **słaby** |
| **WIEDZA** |
|  | Student zna i rozumie zagadnienia związane z funkcjonowaniem organizacji z branży IT lub komórki danej organizacji związanej z obszarem IT, w której realizował praktykę. |  |  |  |  |
|  | Student zna i rozumie terminologię, prawidłowości, zjawiska zachodzące w obszarze zagadnień i technologii informatycznych i zależności między nimi. |  |  |  |  |
|  | Student zna i rozumie zasady projektowania, analizy i implementacji algorytmów, struktur danych oraz konstrukcji programistycznych. |  |  |  |  |
|  | Student zna metody, narzędzia, techniki gromadzenia, przetwarzania, przesyłania, przechowywania i analizy danych umożliwiające rozwiązywanie rzeczywistych problemów inżynierskich. |  |  |  |  |
| **UMIEJĘTNOŚCI** |
|  | Student potrafi wykonać zlecone zadania inżynierskie, związane z bieżącą działalnością organizacji, w której realizuje praktykę, adekwatnie do studiowanego kierunku. |  |  |  |  |
|  | Student potrafi dokonać analizy problemu pod kątem projektowania rozwiązań informatycznych. |  |  |  |  |
|  | Student potrafi samodzielnie lub zespołowo dobierać metody, narzędzia i/lub techniki do rozwiązania danego problemu inżynierskiego lub jego części. |  |  |  |  |
|  | Student potrafi realizować prace projektowe – indywidualnie i zespołowo w komunikacji ze zleceniodawcą zadania. |  |  |  |  |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE**  |
|  | Student ma świadomość swojej wiedzy zawodowej, rozumie potrzebę ciągłego doskonalenia się i rozwoju. |  |  |  |  |
|  | Student ma gotowość do podejmowania samodzielnych decyzji w oparciu o posiadaną wiedzę i doświadczenie zawodowe, w odniesieniu do realizowanych projektów. |  |  |  |  |
|  | Student w trakcie realizacji praktyki zawodowej respektuje obowiązujące zasady etyczne i prawne, wynikające z uregulowań zewnętrznych i wewnętrznych. |  |  |  |  |
|  | Student zna i rozumie zagadnienia związane z wpływem rozwoju narzędzi informatycznych na funkcjonowanie ludzi i organizacji. |  |  |  |  |

**Uwagi:**

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

.................................., dnia...................................... ……………............................................................ (miejscowość) (podpis organizatora praktyk)

**OCENA REALIZACJI PRAKTYKI I OPIEKUNA PRAKTYK Z RAMIENIA PRACODAWCY \***

(wypełnia student)

|  |  |
| --- | --- |
| **SKŁADNIK OCENY** | **OCENA** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **zapewnienie odpowiednich pomieszczeń, narzędzi, materiałów, zgodnie z ramowym programem praktyk** |  |  |  |  |  |
| **zapoznanie studenta z zakładowym regulaminem pracy, przepisami BHP oraz o ochronie tajemnicy służbowej i państwowej** |  |  |  |  |  |
| **określenie zakresu czynności wykonywanych przez studenta w ramach zadań, wynikających z programu praktyki** |  |  |  |  |  |
| **nadzór nad wykonywaniem zadań przez studenta, wynikających z programu praktyki** |  |  |  |  |  |
| **współpraca ze studentem w czasie odbywania praktyk** |  |  |  |  |  |
| **kultura osobista opiekuna praktyk** |  |  |  |  |  |

\*proszę wstawić znak „X” w odpowiednim polu, gdzie cyfry od 1-5 oznaczają odpowiednio ocenę: 1: niską, 2: dostateczną, 3: dobrą, 4: wysoką, 5: wyróżniającą.

**Decyzja Dziekana/opiekuna praktyk:**

|  |  |
| --- | --- |
| Zaliczam/nie zaliczam\* praktykę zawodową  | Data i podpis Dziekana/Opiekuna praktyk ZPSB………………………………………. |

\*niepotrzebne skreślić