

OPINIA OPIEKUNA PRAKTYK ZE STRONY PRAKTYKODAWCY

NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA:

.....

IMIĘ i NAZWISKO PRAKTYKANTA:

.....

Proszę ocenić w skali od 1 do 5 (1 – niezadowolający; 2 – słaby; 3 – raczej zadowolający; 4 – zadowolający; 5 – bardzo zadowolający) studenta/kę odbywającego praktykę zawodową w Państwa przedsiębiorstwie.

Jeżeli pytanie nie dotyczy Państwa przedsiębiorstwa, proszę nie zaznaczać żadnej odpowiedzi.

Postawa studenta w trakcie odbywania praktyki zawodowej	Ocena				
1. Sumienność	1	2	3	4	5
2. Odpowiedzialność za powierzone zadania	1	2	3	4	5
3. Chęć pogłębiania wiedzy praktycznej	1	2	3	4	5
4. Samodzielność	1	2	3	4	5
5. Komunikacja	1	2	3	4	5
Kompetencje studenta z zakresu wiedzy i umiejętności					
1. Poziom przygotowania merytorycznego studenta do tematu realizowanej praktyki zawodowej	1	2	3	4	5
2. Umiejętność wykorzystania wiedzy teoretycznej zdobytej w trakcie zajęć na uczelni	1	2	3	4	5
3. Znajomość regulacji prawnych w danej dziedzinie	1	2	3	4	5
4. Umiejętność pracy indywidualnej	1	2	3	4	5
5. Umiejętność pracy zespołowej	1	2	3	4	5
6. Umiejętność pracy analitycznej	1	2	3	4	5
7. Umiejętność posługiwania się sprzętem i aparaturą wykorzystywaną w danej dziedzinie	1	2	3	4	5
8. Umiejętność prowadzenia dokumentacji	1	2	3	4	5
Ocena ogólna praktyki zawodowej					
1. Czas realizacji praktyki zawodowej	1	2	3	4	5
2. Kontakt i współpraca z przedstawicielami uczelni odpowiedzialnymi za organizację i realizację praktyki zawodowej	1	2	3	4	5
3. Czy chcą Państwo kontynuować współpracę w zakresie praktyk zawodowych z UPWr?	TAK		NIE		
4. Czy są Państwo zainteresowani członkostwem w pracach komisji uczelnianych opracowujących i doskonalących nowe programy studiów?	TAK		NIE		

W celu przygotowania studentów do funkcjonowania na rynku pracy prosimy o uwagi w jakich obszarach student wykazuje największe braki:

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

Inne uwagi o praktykancie lub przebiegu praktyki zawodowej:

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

.....
data i podpis udzielającego praktyk

.....