

POTWIERDZENIE MOŻLIWOŚCI REALIZACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

.....
(nazwa praktyki)

na kierunku

Imię i nazwisko studenta.....

Miejsce realizacji praktyki.....

.....
(pełna nazwa zakładu pracy)

Nr	Efekty uczenia się* Student, który zaliczył przedmiot:
WIEDZA	
EU01	Zna i rozumie specyfikę środowiska zawodowego, w którym odbywa praktykę.
EU02	Zna i rozumie wybrane elementy struktury organizacyjnej przedsiębiorstwa (instytucji) w którym odbywana jest praktyka oraz zakres zadań realizowanych w poszczególnych jego działach.
UMIEJĘTNOŚCI	
EU03	Ma praktyczne doświadczenie związane z pracą na stanowisku typowym dla kierunku Zarządzanie.
EU04	Potrafi identyfikować rzeczywiste zagrożenia BHP występujące w przedsiębiorstwie (instytucji).
EU05	W środowisku pracy przy wykorzystaniu właściwych metod i narzędzi zarządzania poszerza swoje umiejętności w zakresie obsługi urządzeń biurowych i programów komputerowych wykorzystywanych w praktyce gospodarczej, a także prowadzenia dokumentacji właściwej dla danej komórki organizacyjnej (instytucji).
EU06	Samodzielnie rozwiązuje zadania na podstawie danych, informacji i obserwacji uzyskanych w środowisku pracy (zwłaszcza dotyczących sfery zarządzania).
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	
EU07	Potrafi porozumiewać się z przełożonymi i współpracownikami, wykazuje się umiejętnością komunikacji interpersonalnej.
EU08	Jest gotów do przestrzegania wymaganych w organizacji zasad postępowania, w tym: prawnych, bezpieczeństwa, etycznych – dla zapewnienia odpowiedniej jakości pracy.

* Należy wpisać efekty uczenia się dla danej praktyki obowiązujące dla danego naboru

Niniejszym zaświadczam, że w zakładzie pracy istnieje możliwość zrealizowania ww. efektów uczenia się.

.....
Data i podpis zakładowego opiekuna
praktyk, zajmowane stanowisko

.....
nr telefonu lub adres e-mail zakładowego
opiekuna praktyk

Akceptuję

.....
Data i podpis uczelnianego opiekuna praktyk

