



Uchwała
Kolegium Wyższej Szkoły Gospodarki w Bydgoszczy
z dnia 12 marca 2019 roku
w sprawie: dokumentowania studenckich praktyk zawodowych

Kolegium Wyższej Szkoły Gospodarki uchwała, co następuje:

§ 1

1. W celu udokumentowania odbycia studenckich praktyk zawodowych w Wyższej Szkole Gospodarki z siedzibą w Bydgoszczy wprowadza się następujące dokumenty:
 - 1) Kartę Praktyk.
 - 2) Ankiety dotyczącą studenckich praktyk zawodowych wypełnianą przez studenta.
 - 3) Ankiety dotyczącą studenckich praktyk zawodowych wypełnianą przez praktykodawcę.
 - 4) Arkusz hospitacji praktyk zawodowych.
 - 5) Inne dodatkowe dokumenty określone w programie praktyk dla danego obszaru (specjalności) studiów.

§ 2

Wzory dokumentów, o których mowa w treści § 1 stanowią odpowiednio załącznik nr 1 , nr 2, nr 3 i nr 4 do niniejszej uchwały.

§ 3

Nadzór nad realizacją postanowień niniejszej uchwały sprawuje merytoryczny opiekun praktyk zawodowych na danym obszarze (specjalności) studiów.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podpisania. Jednocześnie traci moc uchwała z dnia 28 listopada 2017 roku w sprawie: dokumentowania studenckich praktyk zawodowych.

Przewodniczący Kolegium

doc. Krzysztof Sikora

Załącznik nr 1. Karta Praktyk.

Załącznik nr 2. Ankieta dotycząca studenckich praktyk zawodowych wypełniana przez studenta.

Załącznik nr 3. Ankieta dotycząca studenckich praktyk zawodowych wypełniana przez praktykodawcę.

Załącznik nr 4. Arkusz hospitacji praktyk zawodowych.

KARTA PRAKTYK ZAWODOWYCH

WYŻSZA SZKOŁA GOSPODARKI W BYDGOSZCZY

A. DANE OSOBOWE STUDENTA

Imię i nazwisko:

Nr albumu:

Rok studiów:

Semestr studiów:

Tryb studiów:

Kierunek / obszar studiów:

Grupa ćwiczeniowa:

B. INFORMACJA O PRAKTYCE

Forma realizacji:

Nazwa praktyki:

C. DANE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Nazwa firmy, miejscowość:

Numer NIP:

Numer REGON:

D. OPIEKUN PRAKTYKI (po stronie Praktykodawcy)

Imię i nazwisko, stanowisko:

E. PRZEBIEG PRAKTYKI

Wiedza:

Umiejętności:

Kompetencje społeczne:

F. OKRES REALIZACJI

Okres praktyki:

Liczba godzin:

G. PUNKTY ECTS

Liczba punktów ECTS:

pieczętka i podpis Praktykodawcy/Pracodawcy

Uczelnia

data i podpis Studenta

.....

.....

.....

Ankieta dotycząca studenckich praktyk zawodowych (wypełnia Student)

Niniejsza ankieta ma na celu ocenę jakości i poziomu Państwa zadowolenia z zakończonej praktyki. Prosimy o udzielenie szczerych odpowiedzi na poniższe pytania. Wyniki ankiety nie będą przekazywane Praktykodawcy i nie będą miały wpływu na zaliczenie praktyk.

Imię i nazwisko Studenta	
Kierunek/obszar studiów	
Rok studiów	
Rodzaj praktyki	
Liczba godzin	
Nazwa przedsiębiorstwa i adres	

1. Prosimy o zaznaczenie w jakim stopniu zgadza się Pan/Pani z poniższymi stwierdzeniami:

	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Nie mam zdania	Raczej tak	Zdecydowanie tak
Praktyka zawodowa dała mi możliwość wykorzystania wiedzy (nabytej podczas zajęć dydaktycznych) w środowisku pracy.	1	2	3	4	5
Podczas realizowanej praktyki zawodowej nabyłem/am nową wiedzę.	1	2	3	4	5
Praktyka zawodowa dała mi możliwość wykorzystania umiejętności (nabytych podczas zajęć dydaktycznych) w środowisku pracy.	1	2	3	4	5
Podczas realizowanej praktyki zawodowej nabyłem/am nowe umiejętności.	1	2	3	4	5
Praktyka zawodowa dała mi możliwość wykorzystania wcześniej nabytych różnych kompetencji społecznych (np. komunikacja werbalna/nieverbalna, współpraca w grupie, pełnienie różnych ról).	1	2	3	4	5
Zakładowy opiekun praktyk udzielał mi wsparcia merytorycznego niezbędnego do wykonywania powierzonych zadań.	1	2	3	4	5

2. Czy poleciliby Państwo to miejsce praktyki innym studentom, jako instytucje, w której można nabyć wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne?

Tak

Nie. Jeżeli nie, prosimy napisać dlaczego?

.....

3. Czy praktyka przebiegała zgodnie z harmonogramem przedstawionym przez zakładowego opiekuna praktyki?

Tak

Nie. Jeżeli nie, prosimy napisać dlaczego?

.....

4. Czy praktyka przebiegała zgodnie z programem przedstawionym przez zakładowego opiekuna praktyki?

Tak

Nie. Jeżeli nie, prosimy napisać dlaczego?

.....

.....

Dziękujemy za czas poświęcony na wypełnienie ankiety.

Ankieta dotycząca studenckich praktyk zawodowych (wypełnia Praktykodawca)

Niniejsza ankieta ma na celu ocenę przez Państwa umiejętności, kompetencji społecznych Praktykanta/teki, jego/jej zaangażowania oraz umiejętności praktycznego zastosowania wiedzy nabywanej podczas studiów. Wraz z Kartą Praktyk stanowi ona część oceny jakościowej zakończonej studenckiej praktyki zawodowej.

Imię i nazwisko Studenta	
Kierunek/obszar studiów	
Rok studiów	
Rodzaj praktyki	
Liczba godzin	
Nazwa przedsiębiorstwa i adres (lub pieczętka)	

1. Jak oceniają Państwo poszczególne aspekty praktyki Studenta (proszę zaznaczyć stawiając X na skali przy każdym z aspektów)?

	Niedostatecznie	Dostatecznie	Dobrze	Bardzo dobrze	Wzorowo
Sumienność					
Odpowiedzialność					
Punktualność					
Umiejętność pracy zespołowej					
Umiejętność pracy indywidualnej					
Poziom przygotowania merytorycznego do realizowanej praktyki w zakresie powierzonych zadań					
Zadowolenie z jakości wykonywania powierzonych obowiązków					
Umiejętność wykorzystania posiadanej wiedzy w praktyce					

2. Czy praktyka przebiegała zgodnie z założonym harmonogramem?

Tak

Nie. Jeżeli nie, prosimy napisać dlaczego

.....

.....

3. Czy Student/Studentka realizował/ła założony przed rozpoczęciem praktyki zakres obowiązków?

Tak

Nie. Jeżeli nie, prosimy napisać dlaczego

.....

.....

4. Jakie umiejętności i kompetencje społeczne Studenta/teki, zdaniem Państwa, powinny ulec podwyższeniu w ramach procesu studiowania?

Obsługa oprogramowania (proszę napisać jakiego)

Word

Excel

Programy pocztowe

inne, jakie?

.....

.....

Umiejętność pracy zespołowej

Umiejętność obsługi urządzeń (proszę napisać jakich).....

Inne, jakie?

.....

.....

Żadne

Bardzo dziękujemy za czas poświęcony na wypełnienie ankiety. Gdyby mieli Państwo dodatkowe uwagi dotyczące efektów kształcenia, tj. przygotowania studenta/teki w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, lub dotyczące programów praktyk, prosimy zgłaszać je na adres praktyki@byd.pl

KARTA HOSPITACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH

I. Metryczka

1. **Imię i nazwisko studenta**
2. **Nr albumu** **Termin realizacji praktyki**
3. **Kierunek studiów** **Rok studiów**
4. **Obszar studiów**
5. **Rodzaj praktyki:** **Liczba godzin**
6. **Adres i miejsce odbywania praktyki**
7. **Imię i nazwisko Opiekuna praktyki z ramienia instytucji**
8. **Imię i nazwisko Opiekuna praktyki z ramienia Uczelni wizytowanego studenta**
9. **Data hospitacji**

II. Rozmowa z Opiekunem praktyki z ramienia instytucji

Lp.	Pytania (w przypadku odpowiedzi NIE prosimy podać krótki opis w uwagach)	TAK/ NIE
1.	Czy student zgłosił się do zakładu / instytucji / przedsiębiorstwa w ustalonym terminie i dopełnił wszelkich formalności związanych z realizowaną praktyką?	
2.	Czy student zapoznał się ze swoim stanowiskiem pracy, zakresem swoich obowiązków i kompetencji, przepisami obowiązującymi wszystkich pracowników (w tym przepisami BHP, przepisami o ochronie tajemnicy służbowej i państwowej, aktualnym regulaminem pracy)?	
3.	Czy student ma możliwość poznania zasad organizacji pracy obowiązujących w instytucji, w której odbywa praktykę?	
4.	Czy student może samodzielnie / zespołowo* zdobywać doświadczenia w wykonywaniu obowiązków zawodowych?	
5.	Czy student radzi sobie w trudnych sytuacjach oraz potrafi rozwiązywać realne problemy zawodowe?	
6.	Czy student nabywa umiejętności planowania i analizowania własnej pracy oraz jej efektów?	
7.	Czy student jest zainteresowany i zmotywowany do pracy w danej instytucji (np. aktywność, pomysłowość, kreatywność)?	
8.	Czy student przestrzega dyscypliny pracy (spóźnienia, absencje)?	
9.	Jak opiekun praktyki ocenia przygotowanie studenta do realizacji zadań praktyki? **	
10.	Czy opiekun praktyk/pracodawca ma zastrzeżenia dotyczące sposobu wstępnego kontaktowania się studentów z instytucją w sprawie praktyk? (np. zgoda na odbycie praktyki, kultura osobista, itp.)?	

*niewłaściwe skreślić

**krótki opis prosimy umieścić w uwagach

	
11.	Czy istnieje możliwość kontynuacji współpracy z Uczelnią w zakresie realizacji studenckich praktyk zawodowych?	
12.	Czy opiekun praktyki/pracodawca zgłasza postulaty dotyczące hospitowania studentów przez Opiekuna z ramienia Uczelni?	

Uwagi Hospitującego praktykę.
.....
.....
.....
.....
.....

III. Rozmowa ze studentem realizującym praktykę zawodową

Lp.	Pytania	TAK/ NIE
1.	Czy student zgłasza uwagi dotyczące realizacji praktyki?	

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Opiekuna praktyki z ramienia
Uczelni hospitującego studenta)

.....
(czytelny podpis opiekuna praktyk z ramienia zakładu
pracy lub innej upoważnionej osoby i pieczęć instytucji)