**DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**studenta studiów II stopnia**

**Wyższej Szkoły Biznesu w Gorzowie Wlkp.**

Wydział Nauk Społecznych, kierunek: **ZARZĄDZANIE W BIZNESIE I ADMINISTRACJI**, profil praktyczny

Moduł specjalnościowy:\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 | Zarządzanie w biznesie oraz Zarządzanie w administracji |

*\* zaznaczyć właściwy*

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO** **STUDENTA/ STUDENTKI**: |  |
| Nr albumu:  |  |
|  |  |
| **MIEJSCE** **PRAKTYKI ZAWODOWEJ**: |  |
|  | *(nazwa i adres firmy / instytucji)* |

|  |  |
| --- | --- |
| Niniejszym zaświadcza się, że Pan/i |  |
| **odbył/a praktykę zawodową** w naszej firmie/instytucji w dniach |  |
| w łącznej liczbie |  | godzin, wywiązując się z powierzonych zadań w sposób zadowalający. |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Potwierdzenie opiekuna/przełożonego ze strony instytucji/firmy, w której odbyła się praktyka zawodowa:** |
|  |  |  |
| *(miejscowość i data)* |  | *(pieczęć i podpis opiekuna ze strony zakładu pracy)* |

**Przebieg praktyki zawodowej zaliczanej do semestru**:\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **I** |  |  **II** |  |  **III** |  |  **IV** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Wykaz zadań/ prac/ czynności itd.*** ***zrealizowanych w ramach wskazanych efektów uczenia się******(w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji)*** | ***Data*** | ***Liczba godzin*** | ***Symbole******zrealizowanych efektów*** *(np. W1/U1/K1)* | ***Podpis opiekuna/ przełożonego*** ***ze strony*** ***zakładu pracy*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***RAZEM godzin:*** |  |  |

*\* zaznaczyć krzyżykiem*

**Wykaz efektów uczenia się zaliczanych do semestru:**\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **I** |  |  **II** |  |  **III** |  |  **IV** |

W poszczególnych semestrach student może realizować tylko wybrane efekty,

jednak do końca IV semestru ma obowiązek zrealizować wszystkie efekty uczenia się.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ***Symbol******efektu*** | ***Nazwa efektu*** | ***Zrealizowane******efekty****\** |
|  |  |  |  |
| **WIEDZA** | W1. | Student ma poszerzoną i uporządkowaną wiedzę niezbędną do realizacji zadań w organizacji.  |  |
| W2. | Identyfikuje i rozumie relacje pomiędzy poszczególnym działami organizacji oraz relacje z interesariuszami zewnętrznymi. |  |
| W3. | Ma pogłębioną wiedzę na temat pozyskiwania i interpretowania danych w poszczególnych obszarach działalności organizacji. |  |
| W4. | Ma pogłębioną wiedzę na temat metod, technik i narzędzi stosowanych w praktyce zarządzania. |  |
| W5. | Ma wiedzę na temat norm i standardów funkcjonujących w organizacji. |  |
|  |  |  |  |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | U1. | Student potrafi zastosować wiedzę teoretyczną do zidentyfikowania oraz rozwiązywania konkretnych problemów związanych z zarządzaniem, w tym wprowadzaniem zmian w organizacji.  |  |
| U2. | Potrafi dokonać wyboru oraz użyć odpowiednich metod, technik i narzędzi do realizacji zadań w organizacji. |  |
| U3. | Potrafi dokonać obserwacji i interpretacji procesów zachodzących w organizacji. |  |
| U4. | Analizuje zależności pomiędzy zasobami ludzkimi, materialnymi, finansowymi i informacyjnymi organizacji. |  |
| U5. | Potrafi komunikować się ze specjalistami ze swojej dziedziny.  |  |
|  |  |  |  |
| **KOMPETENCJE** | K1. | Student ma pogłębioną świadomość korzyści płynących z pracy dobrze zorganizowanego zespołu. |  |
| K2. | Rozumie rolę komunikacji z otoczeniem wewnętrznym i zewnętrznym organizacji. |  |
| K3. | Potrafi myśleć i działać w sposób przedsiębiorczy, a problemy związane z zarządzaniem rozwiązywać w sposób twórczy. |  |
| K4. | Rozumie potrzebę ciągłego podnoszenia kompetencji zawodowych i społecznych. |  |
|  | K5. | Postępuje etycznie i odpowiedzialnie przy realizacji powierzonych mu zadań. |  |

 *\* zaznaczyć krzyżykiem*

|  |
| --- |
| W Y P E Ł N I A W S B…...………………………………………………….……………….*Czytelny podpis opiekuna praktyk ze strony WSB* |
| Po zweryfikowaniu przedstawionej dokumentacji stwierdzam, że zakres wykonywanych czynności był/ nie był\* zgodny z Regulaminem praktyk zawodowych oraz założonymi efektami uczenia się. Na tej podstawie ZALICZAM praktyki zawodowe / NIE ZALICZAM praktyk zawodowych\* w semestrze ………….. roku akad. ……………………………... | …...………………………………………………….………………. *Pieczątka i podpis dziekana* |
| *\* niepotrzebne skreślić* |