

**KARTA HOSPITACJI**

**STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**FILII MENEDŻERSKIEJ AKADEMII NAUK STOSOWANYCH W WARSZAWIE**

**Z SIEDZIBĄ W CIECHANOWIE**

1. **IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA** ………...........................................................................................................................
2. **NUMENR ALBUMU** ………………………………………………………….……………………………..………….....
3. **TERMIN REALIZACJI PRAKTYKI** …………………………………………...…..…………………………………..
4. **KIERUNEK STUDIÓW** : Zarządzanie
5. **PROFIL :** praktyczny
6. **RODZAJ PRAKTYKI** : kierunkowa
7. **ROK STUDIÓW** : II  **SEMESTR : 4**
8. **ADRES I MIEJSCE PRAKTYKI** ……………………………………………..…………………………………………

………………………………………………………………………………….…………………….…….............................

1. **IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAKTYKI W ZAKŁADZIE PRACY** ..………………………………………..…...............................................................................................................................
2. **IMIĘ I NAZWISKO NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO WIZYTUJĄCEGO STUDENTA MANS W WARSZAWIEW TRAKCIE STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH**

 mgr Andrzej Długołęcki

**11. DATA I POTWIERDZENIE PRZEPROWADZENIA HOSPITACJI**…………………………………………………

……………………………………………………………………

(czytelny podpis zakładowego opiekuna praktyk

lub innej upoważnionej osoby i pieczątka instytucji)

**I. WYWIAD Z ZAKŁADOWYM OPIEKUNEM PRAKTYK ZAWODOWYCH**

\* wybraną odpowiedź TAK lub NIE należy zaznaczyć we właściwej tabeli wpisując X

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PYTANIA**  | **TAK\*** | **NIE\*** | **UWAGI** |
| 1. | Czy student zgłosił się do zakładu pracy w ustalonym terminie? |   |   |   |
| 2. | Czy student dopełnił wszelkich formalności związanych z realizowaną praktyką? |   |   |   |
| 3. | Czy student został zapoznany ze 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), a także formami współpracy wymaganymi w relacjach: przedsiębiorca - kontrahent, urzędnik - petent, zwierzchnik - podwładny (m.in. drogą służbową itp.)?  |   |   |   |
| 4. | Czy student zapoznał się z formami współpracy wymaganymi w relacjach: przedsiębiorca - kontrahent, urzędnik - petent, zwierzchnik - podwładny, (m.in. drogą służbową itp.)? |   |   |   |
| 5. | Czy student zaznajomił się z różnymi stanowiskami pracy w instytucji, w której odbywa praktykę? |   |   |   |
| 6. | Czy student ma bezpośredni kontakt z Opiekunem Praktyki z ramienia zakładu pracy? |   |   |   |
| 7. | Czy student może uzyskać pomoc Opiekuna Praktyki w zakresie realizacji zadań praktyki? |   |   |   |
| 8. | Czy student ma możliwość poznania zasad organizacji pracy obowiązujących w instytucji, w której odbywa praktykę? |   |   |   |
| 9. | Czy student ma możliwość zapoznania się z zasadami BHP obowiązującymi pracowników, przepisami o ochronie tajemnicy służbowej i państwowej, aktualnym regulaminem pracy? |   |   |   |
| 10. | Czy student może samodzielnie/ zespołowo[[1]](#footnote-1)1) zdobywać doświadczenia w wykonywaniu obowiązków zawodowych? |   |   |   |
| 11. | Czy student radzi sobie w trudnych sytuacjach oraz potrafi rozwiązywać realne problemy zawodowe? |   |   |   |
| 12. | Czy student nabywa umiejętności planowania i analizowania własnej pracy oraz jej efektów?[[2]](#footnote-2) |   |   |   |
| 13. | Czy student ma możliwość doskonalenia i utrwalenia umiejętności planowania i analizowania własnej pracy oraz jej efektów?[[3]](#footnote-3) |   |   |   |
| 14. | Czy student potrafi dokonać samooceny, dostrzega własne błędy, umie je eliminować i naprawiać |   |   |   |
| 15. | Czy student jest zainteresowany i zmotywowany do pracy w danej instytucji (np. aktywność, pomysłowość, kreatywność)? |   |   |   |
| 16. | Czy student przestrzega dyscypliny pracy (spóźnienie, absencje)? |   |   |   |
| 17. | Czy Opiekun Praktyki w zakładzie pracy pozytywnie ocenia przygotowanie studenta do realizacji zadań praktyki?[[4]](#footnote-4) |   |   |   |
| 18. | Czy Opiekun Praktyk zapoznał się z Kartą Przedmiotu Studenckich Praktyk Zawodowych dla kierunku/specjalności studiowanej przez Studentkę/Studenta? |   |   |   |
| 19. | Czy Opiekun Praktyk zapewnia osiąganie przez Studenta efektów uczenia się określonych w Karcie Przedmiotu Studenckich Praktyk Zawodowych dla kierunku/specjalności studiowanej przez Studentkę/Studenta? |   |   |   |
| 20. | 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.)? |   |   |   |
| 21. | Czy Opiekun Praktyki/Pracodawca zgłasza postulaty dotyczące dokumentacji przebiegu praktyki zawodowej? |   |   |   |
| 22. | Czy istnieje możliwość kontynuacji współpracy w zakresie realizacji praktyk nawet w innych terminach? |   |   |   |
| 23.  | Czy Opiekun Praktyki/Pracodawca zgłasza postulaty dotyczące hospitowania studentów przez nauczyciela akademickiego? |   |   |   |
| 24.  | Inne uwagi Opiekuna Praktyk Zawodowych |   |   |   |

**II. WYWIAD ZE STUDENTEM REALIZUJĄCYM STUDENCKĄ PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **PYTANIA** | **TAK** | **NIE**  | **UWAGI** |
| 1. |  Czy studentka/student zapoznał się z Kartą Przedmiotu Studenckich Praktyk Zawodowych dla kierunku/ specjalności studiowanej przez studentkę/studenta? |   |   |   |
| 2. | Czy Opiekun Praktyk zapewnia osiąganie przez studenta efektów uczenia się określonych w Karcie Przedmiotu Studenckich Praktyk Zawodowych dla kierunku/specjalności studiowanej przez studentkę/ studenta? |   |   |   |
| 3. | Czy student na bieżąco prowadzi dokumentację praktyk (dziennik praktyk)? |   |   |   |
| 4. | Czy student zgłasza uwagi dotyczące realizacji praktyki? |   |   |   |
| 5. | Inne uwagi studentki/studenta |   |   |   |

* Jak Student ocenia jakość oferowanych przez zakład pracy studenckich praktyk zawodowych (należy określić w skali: 1 – bardzo niski, 2 – niski, 3 – średni, 4 – dobry, 5 – bardzo dobry)
* W przypadku wskazania oceny 1, 2 lub 3 należy uzasadnić ..........................................................................................................................................
* W przypadku wskazania oceny 4 lub 5 należy wymienić przyczyny, które w szczególny sposób wpłynęły na jej wybór ..........................................................................................................................................

**III. OPINIA OPIEKUNA STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH, dotycząca miejsca odbywania praktyk, z uwzględnieniem spełniania warunków określonych w § 7 ust. 2 *Regulaminu Studenckich Praktyk Zawodowych w Menedżerskiej Akademii Nauk Stosowanych w Warszawie na kierunkach studiów o profilu praktycznym***

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………… …………………………………………………….

(miejscowość, data) (czytelny podpis kierunkowego/specjalnościowego Opiekuna Praktyk Zawodowych lub wskazanego przez ww. osobę nauczyciela akademickiego, hospitującego studenta MANS w Warszawie w trakcie studenckiej praktyki zawodowej)

1. Właściwe podkreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Właściwe podkreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. Właściwe podkreślić [↑](#footnote-ref-3)
4. Właściwe podkreślić [↑](#footnote-ref-4)