Załącznik 5a. O*pinia o przebiegu praktyki obowiązkowej – administracyjnej (wzór)*

|  |
| --- |
| Wydział Ekonomiczny Uniwersytetu Opolskiegoul. Ozimska 46a, 45-058 Opole, tel. +48 77 401 68 80, fax. +48 77 401 69 01 |
| Rok akademicki: | Data opracowania opinii: |

**OPINIA O PRZEBIEGU PRAKTYKI OBOWIĄZKOWEJ – ADMNISTRACYJNEJ**

|  |
| --- |
| **Informacje ogólne** |
| Imię i nazwisko studenta: |
| Kierunek, specjalność, rok i semestr studiów: |
| Okres trwania praktyki: od …….…..……. do ……………….  |
| Nazwa placówki/instytucji/innego zakładu pracy: |
| Imię i nazwisko Opiekuna praktyki w przedsiębiorstwie/instytucji/innym zakładzie pracy |
| Dane Opiekuna praktyki, staż pracy, wykształcenie (*opcjonalnie*): |
| **SZCZEGÓŁOWA OPINIA O STUDENCIE I JEGO PRZYGOTOWANIU DO ZAWODU** |
| Opinia powinna zawierać: ocenę wiedzy teoretycznej i praktycznej, umiejętności potrzebnych do pracy w zawodzie, predyspozycji i cech osobowościowych studenta, inne uwagi Opiekuna. |
| WIEDZA – na ile wg Pani/Pana opinii Praktykant/ka zna i rozumie: |
| pojęcia, terminy, normy etyczne i regulacje prawne związane z pracą zawodową w gospodarce przestrzennej | *TAK/NIE\***Ewentualne uwagi Opiekuna* |
| UMIEJĘTNOŚCI– na ile wg Pani/Pana opinii Praktykant/ka potrafi: |
| stosować terminy, pojęcia, uwzględniać normy etyczne i regulacje prawne w komunikacji podczas wykonywania pracy zawodowej | *TAK/NIE\***Ewentualne uwagi Opiekuna* |
| przygotować, a następnie przedstawić analizy, oceny, wnioski z badań, problemy z zakresu gospodarki przestrzennej | *TAK/NIE\***Ewentualne uwagi Opiekuna* |
| odpowiednio wykorzystywać metody i narzędzia stosowane w gospodarce przestrzennej do prowadzenia prac inwentaryzacyjnych, analitycznych związanych z zagospodarowaniem przestrzeni | *TAK/NIE\***Ewentualne uwagi Opiekuna* |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE– na ile wg Pani/Pana opinii Praktykant/ka jest gotów do: |
| systematycznej i odpowiedzialnej pracy zawodowej, odgrywania roli zawodowej | *TAK/NIE\***Ewentualne uwagi Opiekuna* |
| bycia inżynierem, racjonalnym gospodarzem przestrzeni | *TAK/NIE\***Ewentualne uwagi Opiekuna* |
| Jakie inne cechy Praktykantki / Praktykanta uważa Pan/Pani za warte podkreślenia lub doskonalenia? |
|  |
| Ogólna ocena studenta wg skali (proszę podkreślić właściwe): bardzo dobry (5,0); dobry plus (4,5); dobry (4,0); dostateczny plus (3,5); dostateczny (3,0); niedostateczny (2,0). |
|  |

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

 (Miejsce) (Czytelny podpis Opiekuna praktyki)

…………………………………………………………….

(Pieczęć placówki/instytucji/innego zakładu pracy)