|  |
| --- |
| **KIERUNEK ……………..****Studia pierwszego/drugiego\* stopnia** |
| Rok akademicki: ……./……. | Data opracowania opinii: |

**KARTA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU**

**PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA/CIĄGŁA\***

**(harmonogram od ………………………..)**

 (wypełnia Dyrektor/Opiekun w organizacji/placówce/innym zakładzie pracy)

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko studenta**: |
| **Okres realizacji**: od …….…..……. do ……………….  |
| **Nazwa w organizacji/placówce/innym zakładzie pracy** |

**Wybrane odpowiedzi proszę zaznaczyć znakiem X.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obszary** | **Efekty uczenia siędla przedmiotu** | **Ocena** |
| **5,0** | **4,5** | **4,0** | **3,5** | **3,0** | **Brak** |
| **Wiedza** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Umiejętności** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Kompetencje społeczne** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Inne uwagi: |
| Ogólna ocena studenta wg skali: bardzo dobry (5,0); dobry plus (4,5); dobry (4,0); dostateczny plus (3,5); dostateczny (3,0); niedostateczny (2,0). |

\*Niepotrzebne skreślić lub dostosować do specyfiki kierunku studiów

Podpis Dyrektora organizacji/placówki/innego zakładu pracy

Pieczęć organizacji/placówki/innego zakładu pracy