

Opinia o studencie
(pracownika/stażycie organizacji/placówki/innego zakładu pracy)

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

Kierunek studiów: pierwszego stopnia/drugiego stopnia*

Tryb studiów: stacjonarny/niestacjonarny*

I. Dane dotyczące studenta zatrudnionego/stażysty* w organizacji/placówce/innym zakładzie pracy:

1. Nazwisko i imię:
2. Rok i semestr studiów:
3. Czas trwania zatrudnienia/stażu: oddo

II. Dane dotyczące organizacji/placówki/innego zakładu pracy:

1. Nazwa:
.....
.....
2. Nazwisko i imię osoby sprawującej bezpośrednią opiekę nad pracownikiem/stażystą*:
.....

III. Dane dotyczące wykonania przez pracownika/stażystę* czynności:

1. Zadania (zajęcia) realizowane przez pracownika samodzielnie
.....
.....
2. Inne
.....
.....
.....

IV. Opinia o przygotowaniu pracownika/stażysty* do pracy w zakresie

1. Przygotowanie rzeczowe i metodyczne:
.....
.....
.....
.....
2. Umiejętność integracji teorii z praktycznym działaniem:
.....
.....
.....
.....
3. Znajomość funkcjonowania organizacji/placówki/innego zakładu pracy:
.....
.....
.....
.....

.....
.....
V. Osobowościowe właściwości pracownika/stażysty* związane z jego przydatnością do zawodu

1. Umiejętność nawiązywania kontaktów społecznych (m. in. z dziećmi, podopiecznymi, kadrami instytucji/placówki, rodzicami, klientami, współpracownikami*):

.....
.....
.....
.....

2. Umiejętność właściwego opisywania i diagnozowania sytuacji, zjawisk i procesów będących przedmiotem zainteresowania ...*:

.....
.....
.....
.....

3. Takt i kultura osobista pracownika/stażysty*:

.....
.....
.....
.....

4. Zachowanie się pracownika w sytuacjach trudnych, stopień samodzielności i twórczej inwencji:

.....
.....
.....
.....

5. Podejście pracownika/stażysty* do zajęć i powierzonych mu prac:

.....
.....
.....
.....

6. Zainteresowania pracownika/stażysty*, jego zdolności i przydatność do zawodu:

.....
.....
.....
.....

VI. Ogólna ocena pracownika/stażysty*: (stopnie: bardzo dobry, dobry [+, -] dostateczny [+,-], niedostateczny)

*niepotrzebne skreślić lub dostosować do specyfiki kierunku studiów

Podpis Dyrektora organizacji/placówki/innego zakładu pracy