Załącznik 8a. O*pinia o przebiegu praktyki obowiązkowej* – wzór semestr 3

|  |  |
| --- | --- |
| Wydział Ekonomiczny Uniwersytetu Opolskiego  ul. 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 ZREALIZOWANEJ W RAMACH AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ: ZATRUDNIENIA NA UMOWĘ O PRACĘ/UMOWY ZLECENIA/STAŻU/WOLONTARIATU\***

|  |
| --- |
| **Informacje ogólne** |
| 1. Imię i nazwisko studenta: |
| 1. Kierunek, specjalność, rok i semestr studiów: |
| 1. Okres trwania praktyki: od …….…..……. do ………………. |
| 1. Nazwa placówki/instytucji/innego zakładu pracy: |
| 1. Imię i nazwisko Opiekuna praktyki w przedsiębiorstwie/instytucji/innym zakładzie pracy |
| 1. 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 osobowościowe studenta, inne uwagi Opiekuna.   |  |  | | --- | --- | | WIEDZA – na ile wg Pani/Pana opinii Praktykant/ka | | | zna aspekty funkcjonowania przedsiębiorstwa w mikrootoczeniu oraz makrootoczeniu | *Uwagi Opiekuna*: | | zna trendy na rynku, określa pozycję konkurencyjną przedsiębiorstwa, identyfikuje mocne i słabe strony przedsiębiorstwa, jak i szanse oraz zagrożenia | *Uwagi Opiekuna*: | | UMIEJĘTNOŚCI– na ile wg Pani/Pana opinii Praktykant/ka | | | potrafi wykorzystać zdobytą wiedzę teoretyczną z zakresu logistyki w celu realizacji powierzonych mu zadań praktycznych w przedsiębiorstwie | *Uwagi Opiekuna*: | | potrafi używać języka specjalistycznego, zna terminologię oraz zasady komunikacji interpersonalnej, w tym w środowisku wielokulturowym, oraz posługując się językiem obcym | *Uwagi Opiekuna*: | | KOMPETENCJE SPOŁECZNE– na ile wg Pani/Pana opinii Praktykant/ka | | | odpowiedzialnie podchodzi do organizacji pracy własnej oraz jest nastawiony na uzyskanie rzetelnych wyników pracy własnej i/lub zespołowej | *Uwagi Opiekuna*: |   Jakie inne cechy Praktykantki / Praktykanta uważa Pan/Pani za warte podkreślenia lub doskonalenia? |

|  |
| --- |
| 1. 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)

\*niepotrzebne skreślić