

## ANKIETA DOTYCZĄCA ORGANIZACJI PRAKTYKI

.....  
*nazwa organizatora praktyki*

Niniejsza ankieta ma charakter informacyjny. Na podstawie udzielonych odpowiedzi możliwe będzie dokonanie wyboru organizatora praktyki.

Lp.	Kryterium	TAK	NIE
1.	Charakter i zakres działalności zakładu pracy umożliwia realizację zakładanych dla praktyki na danym kierunku studiów efektów uczenia się		
2.	Opiekun praktyk posiada doświadczenie zawodowe w danej dziedzinie		
3.	Opiekun praktyk posiada umiejętność przekazywania wiedzy i współpracy z innymi pracownikami		
4.	Wyposażenie zakładu pracy umożliwia zdobywanie wiedzy i umiejętności praktycznych		
5.	Stanowiska pracy spełniają wymogi zapewniające właściwy przebieg kształcenia studentów		
6.	Zakład pracy zwraca szczególną uwagę na przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy		
7.	Zakład pracy zapewnia praktykantowi stanowisko pracy		
8.	Zakład pracy ma doświadczenie w pracy ze studentami		
9.	Zakład pracy jest zainteresowany pracą ze studentami oraz współpracą z uczelnią w zakresie kształcenia studentów		

.....  
*data i podpis organizatora praktyki*

## **Opinia pełnomocnika ds. praktyk**

Oceniany organizator praktyki:

- spełnia wymagane kryteria do prowadzenia praktyk zawodowych
- spełnia częściowo wymagane kryteria do prowadzenia praktyk zawodowych
- nie spełnia wymaganych kryteriów do prowadzenia praktyk zawodowych

.....  
*data i podpis pełnomocnika ds. praktyk*

## **Decyzja dziekana wydziału**

- akceptuję organizatora praktyki do prowadzenia praktyk zawodowych
- nie akceptuję organizatora praktyki do prowadzenia praktyk zawodowych

.....  
*pieczęć i podpis dziekana wydziału*