# KARTA PRAKTYK ZAWODOWYCH

|  |
| --- |
| **DANE STUDENTA**1. Imię i Nazwisko: …………………………………………..…………..
2. Kierunek studiów: bezpieczeństwo narodowe
3. Rok i tryb studiów: …………………………………………………..
 |

|  |
| --- |
| **INSTYTUCJA/ZAKŁAD PRACY PRZYJMUJĄCA(Y) NA PRAKTYKI**1. Nazwa instytucji/zakładu pracy……………………..……………………………...…………..
2. Adres i nr telefonu: ………………………………………………………..………………..…..
3. Imię i Nazwisko opiekuna praktyk w jednostce przyjmującej: …………………..…………..
4. Okres odbycia praktyki przez studenta: od: ………………..…….. do: ………….……………
 |

|  |
| --- |
| **OPIS PRZEBIEGU PRAKTYKI I ZAKRESU WYKONYWANYCH OBOWIĄZKÓWORAZ OSIĄGNIĘTYCH EFEKTÓW UCZENIA SIĘ**(wypełnia student, w przypadku braku miejsca – proszę dołączyć dodatkową kartkę z rozwinięciem) |
| *Np. podczas realizacji praktyk student osiągnął zakładane efekty uczenia się obowiązujące dla kierunku studiów tj.** student prawidłowo posługuje się konkretnymi systemami normatywnymi w celu rozwiązania zadania w obszarze nauk o bezpieczeństwie,
* student wykorzystuje zdobytą wiedzę do rozwiązywania problemów w zakresie bezpieczeństwa pojawiających się w pracy zawodowej
* student umiejętnie identyfikuje zagrożenia i problemy dla bezpieczeństwa pojawiające się w pracy zawodowej
* student ma świadomość potrzeby aktywnego uczestnictwa w projektach na rzecz bezpieczeństwa
* student przejawia kreatywność oraz inicjatywę w działaniu
* student potrafi myśleć i działać w sposób proinnowacyjny i przedsiębiorczy w sferze bezpieczeństwa narodowego

1.2.3.4.5.6.7.8.9.10. |
| Potwierdzenie Dyrektora programu kształcenia | Podpis studenta | Potwierdzenie opiekuna praktyk w jednostce przyjmującej dotyczące osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia |
| Zaliczam ……..…….. godzin praktyki zawodowejdata, podpis |  | data, podpis, pieczątka |