**Pani**

**dr Małgorzata Buchla**

**Dziekan**

**Wydziału Nauk Społecznych i Humanistycznych**

Imię i nazwisko studenta: ………………………………………………………………………

Wydział: Nauk Społecznych i Humanistycznych

Kierunek: Bezpieczeństwo Wewnętrzne

Rok studiów – I (II semestr)

studia stacjonarne

drugiego stopnia

**Wniosek o zaliczenie praktyki zawodowej dla studentów aktywnych zawodowo**

Zwracam się z prośbą o zaliczenie praktyki zawodowej w ramach wykonywanych czynności zawodowych.

Jestem zatrudniony/a w

…………………………………….………………………………………………………………………………………………………….

na stanowisku

………………………………………….…………………………………………………………………………………………………….

 ……..……………………………..

 Podpis studenta

**W załączeniu:**

1. Wykaz czynności zawodowych wykonywanych w ramach aktywności zawodowej
w kontekście osiągniętych efektów uczenia się
2. Sprawozdanie
3. Zaświadczenie o zatrudnieniu *(potwierdzone przez zakład pracy)*
4. Zakres obowiązków *(potwierdzone przez zakład pracy)*

**Wykaz czynności zawodowych wykonywanych w ramach aktywności zawodowej w kontekście osiągniętych efektów uczenia się**

| **Efekty uczenia się** | **Czynności wykonywane przez studenta w ramach wykonywanej pracy w zakładzie pracy** |
| --- | --- |
| **wiedzy - zna i rozumie w zaawansowanym stopniu:** |
| specyfikę pracy środowiska zawodowego w którym odbywa praktykę;  | Znam i posiadam wiedzę w pogłębionym stopniu dotyczącą specyfiki pracy środowiska zawodowego…………………………………… w którym jestem zatrudniony  |
| procedury, przepisy, obieg dokumentów organizacji (komórki) w którym odbywa praktykę;  | Znam i posiadam wiedzę w pogłębionym stopniu dotyczącą procedur, przepisów, obiegu dokumentów w …………….  |
| **umiejętności - potrafi:** |
| wykonywać obowiązki na stanowisku typowym dla kierunku bezpieczeństwo wewnętrzne; | Potrafię wykonywać obowiązki na stanowisku ………………. |
| praktyczne wykorzystać doświadczenie zdobyte na stanowisku pracy, typowym dla kierunku bezpieczeństwo wewnętrzne; | Potrafię praktyczne wykorzystać doświadczenie zdobyte na kierunku bezpieczeństwo wewnętrzne na stanowisku ……………………… |
| współdziałać w zespole utrzymując właściwe relacje z pracownikami danej organizacji (komórki) w której odbywa praktykę zawodową; | Potrafię współdziałać w zespole utrzymując właściwe relacje z pracownikami ……………………………………….. |
| rozwiązać praktyczne zadania na stanowisku typowym dla kierunku bezpieczeństwowewnętrzne. | Potrafię rozwiązać praktyczne zadania na stanowisku ………………. |
| **W zakresie kompetencji społecznych -** - jest gotów do: |
| jest gotów do zasięgania opinii ekspertów w przypadku problemów z samodzielnym rozwiązaniem problemu i uwzględnienia otrzymanych informacji; | Jestem gotów do zasięgania opinii ekspertów w przypadku problemów z samodzielnym rozwiązaniem problemu i uwzględnienia otrzymanych informacji; |
| jest gotów do odpowiedzialnego wykonywania zawodu w poszanowaniu jego misji,tradycji i dorobku, umożliwiającej jego właściwe wykonywanie | jest gotów do odpowiedzialnego wykonywania zawodu ………………………………….. w poszanowaniu jego misji,tradycji i dorobku, umożliwiającej jego właściwe wykonywanie |
| Jest gotów do przestrzegania zasad etyki zawodowej | Przestrzegam wymagane w …………………………………….. zasady postępowania, w tym: prawne, bezpieczeństwa, etyczne |

……………………………………………..

*(podpis studenta)*

**Opinia opiekuna praktyk:**

Po dokonaniu analizy zgodności zadań, na podstawie przedłożonych dokumentów, realizowanych podczas wykonywania czynności zawodowych z efektami uczenia się określonymi w kierunkowym programie praktyk zawodowych, stwierdzam, iż:

1. Student osiągnął wszystkie wymagane efekty uczenia się: zaliczam całości praktyki zawodowej,
2. Student nie osiągnął żadnego z wymaganych efektów uczenia się: student jest zobowiązany zrealizować całość praktyki zawodowej w wybranym zakładzie pracy; może/nie może\* być to macierzysty zakład pracy studenta,
3. Student osiągnął efekty uczenia się z obszaru:

wiedzy\* ………………………………………………………………………………….

umiejętności \* …………………………………………………………….

kompetencji społecznych\* ……………………………………………………………...

Zaliczam ………. godzin praktyki zawodowej i wyznaczam do realizacji praktyki zawodowej ………. godziny, aby osiągnąć wymagane efekty uczenia się z obszaru ……………………………………

*\* niepotrzebne skreślić*

Data: ..................................... ……………………………….

 podpis opiekuna praktyk

**Decyzja Dziekana:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Data: ..................................... ………………………………

podpis Dziekana