*Załącznik nr 1 – Dzienniczek praktyk zawodowych*

**DZIENNICZEK PRAKTYK ZAWODOWYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Numer albumu** |  |
| **Kierunek studiów** |  |
| **Miejsce praktyk** |  |
| **Termin odbycia praktyk** |  |
| **Opinia Opiekuna praktyk z ramienia Organizacji** |  |

**ZAKŁADANE EFEKTY UCZENIA SIĘ**

|  |
| --- |
| **Wiedza:** |
| K\_W01 | ma podstawową wiedzę o miejscu i znaczeniu nauk humanistycznychw systemie nauk oraz ich specyfice przedmiotowej i metodologicznej |
| K\_W02 | zna podstawową terminologię nauk humanistycznych  |
| K\_W03 | ma uporządkowaną wiedzę ogólną, obejmującą terminologię, teorie imetodologię z zakresu dziedzin nauki i dyscyplin naukowych,właściwych dla studiowanego kierunku studiów |
| **Umiejętności:** |
| K\_U01 | potrafi wyszukiwać, analizować, oceniać, selekcjonować i użytkowaćinformację z wykorzystaniem różnych źródeł i sposobów |
| K\_U03 | posiada podstawowe umiejętności badawcze, obejmująceformułowanie i analizę problemów badawczych, dobór metod inarzędzi badawczych, opracowanie i prezentację wyników,pozwalające na rozwiązywanie problemów w zakresie dziedzin nauki idyscyplin naukowych, właściwych dla studiowanego kierunku studiów |
| K\_U03 | umie samodzielnie zdobywać wiedzę i rozwijać umiejętnościbadawcze, kierując się wskazówkami opiekuna naukowego |
| **Kompetencje społeczne:** |
| K\_K01 | rozumie potrzebę uczenia się przez całe życie  potrafi współdziałać i pracować w grupie, przyjmując w niej różne role  |
| K\_K03  | potrafi odpowiednio określić priorytety służące realizacji określonegoprzez siebie lub innych zadania |

**Realizacja praktyk zawodowych wraz z weryfikacją efektów uczenia się**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dzień** | **Wykonywane czynności** | **Osiągnięte efekty** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

…………………………………….. ……………………………………

 (podpis Opiekuna praktyk z ramienia Organizacji) (podpis Opiekuna praktyk z ramienia Uczelni)