|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo_pl | **EWANGELIKALNA WYŻSZA SZKOŁA TEOLOGICZNA** |  **WSZJK** **Dokument nr 14** |

**DZIENNIK PRAKTYK STUDENCKICH**

***Imię i nazwisko studenta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Rok studiów\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Rok akademicki\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Miejsce odbywania praktyki\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Ewangelikalna Wyższa Szkoła Teologiczna**

**we Wrocławiu**

|  |
| --- |
| **ARKUSZ PRAKTYK STUDENCKICH – *ROCZNY PLAN PRAKTYK*** |
| **Miejsce praktyki/instytucja** |  |
| **Opiekun praktyk - stanowisko, e-mail, telefon** |  |
| **OPIS PLANOWANYCH DZIAŁAŃ -** formy realizacji, liczba godzin, odniesienie do efektów uczenia się |
| **Lp.** | **NAZWA DZIAŁANIA** | **ZWIĘZŁY OPIS DZIAŁANIA** | **PRZEWIDYWANA LICZBA GODZIN** | **ODNIESIENIE DO EFEKTÓW UCZENIA SIĘ** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**….........………………………………………………… …………………………………………………………..**

**Podpis studenta Podpis opiekuna praktyk**

**……………………………………………………………………**

**Podpis koordynatora ds. praktyk studenckich EWST**

| **ARKUSZ PRAKTYK STUDENCKICH – *ARKUSZ REALIZACJI PRAKTYK*** |
| --- |
| **OPIS REALIZOWANYCH DZIAŁAŃ ZGODNIE Z PLANEM PRAKTYK** |
| **Data** | **Liczba godzin (łącznie z czasem na przygotowanie)** | **Działanie** |
|  |  |  |

**….........………………………………………………… …………………………………………………………..**

**Podpis studenta Podpis opiekuna praktyk**

**……………………………………………………………………**

**Podpis koordynatora ds. praktyk studenckich EWST**

**ARKUSZ PRAKTYK STUDENCKICH - *SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PLANU PRAKTYK***

|  |
| --- |
| **REALIZACJA PLANU PRAKTYK - zgodnie z opisem planowanych działań, zdobyte doświadczenie zawodowe w odniesieniu do realizowanych efektów kształcenia / efektów uczenia się**  |
| PEK / PEU 1 – efektywnie komunikuje się w określonych sytuacjach profesjonalnych (K\_U05)PEK / PEU 2 – twórczo realizuje zaplanowane działania (K\_U06)PEK / PEU 3 – potrafi współpracować z różnymi podmiotami (K\_U09)PEK / PEU 4 – organizuje działania uwzględniając aspekty prawne i finansowe (K\_U10 albo U11)PEK / PEU 5 – świadomie dąży do zdobywania nowych kompetencji (K\_K01)PEK / PEU 6 – umiejętnie radzi sobie z nowymi wyzwaniami (K\_K03)PEK/ PEU 7 – konstruktywnie włącza się w pracę zespołową (K\_K04) |
| **OCENA PRZEBIEGU PRAKTYKI****(wypełnia opiekun praktyk)** |
| PEK / PEU 1 – efektywnie komunikuje się w określonych sytuacjach profesjonalnych (K\_U05)PEK / PEU 2 – twórczo realizuje zaplanowane działania (K\_U06)PEK / PEU 3 – potrafi współpracować z różnymi podmiotami (K\_U09)PEK / PEU 4 – organizuje działania uwzględniając aspekty prawne i finansowe (K\_U10 albo U11)PEK / PEU 5 – świadomie dąży do zdobywania nowych kompetencji (K\_K01)PEK / PEU 6 – umiejętnie radzi sobie z nowymi wyzwaniami (K\_K03)PEK / PEU 7 – konstruktywnie włącza się w pracę zespołową (K\_K04) |  **2 3 3+ 4 4+ 5** **2 3 3+ 4 4+ 5** **2 3 3+ 4 4+ 5** **2 3 3+ 4 4+ 5** **2 3 3+ 4 4+ 5** **2 3 3+ 4 4+ 5** **2 3 3+ 4 4+ 5**  |
| Ocena końcowa | **2 3 3+ 4 4+ 5**  |
| **Opinia na temat wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych studenta oraz planu realizowanych przez niego praktyk**  |
| **Czy należałoby wprowadzić do programu kształcenia w EWST inne treści programowe/ przedmioty/ metody/formy edukacyjne, aby lepiej przygotować studentów do praktyki zawodowej?** |

**…………………………………………………………………………….**

**Data i podpis opiekuna praktyk**

**……………………………………………………………………………..**

**Podpis koordynatora ds. praktyk studenckich EWST**

**………………………………………………………………………**

 **Podpis dziekana EWST**