

**POTWIERDZENIE MOŻLIWOŚCI REALIZACJI
EFEKTÓW UCZENIA SIĘ**

PRAKTYKA ZAWODOWA
(nazwa praktyki)

na kierunku INFORMATYKA

Imię i nazwisko studenta.....

Miejsce realizacji praktyki.....

(pełna nazwa zakładu pracy)

Nr	Efekty uczenia się*
EU01	Student zna wymagania przyszłych pracodawców dotyczące zasad pracy zespołowej, zarządzania jakością i wykorzystania nowych trendów rozwojowych w wybranych działach informatyki, zna zasady funkcjonowania firmy
EU02	Student potrafi zrealizować zadane prace wykorzystując właściwe metody i narzędzia informatyczne
EU03	Student dostrzega problem techniczny, samodzielnie proponuje koncepcję rozwiązania
EU04	Student potrafi opracować i szczegółowo omówić uzyskane wyniki zleconych prac posługując się różnymi technikami, używając specjalistycznej terminologii
EU05	Student ma świadomość wpływu podejmowanych czynności na pracę zespołu, samodzielnie identyfikuje zagrożenia związane ze środowiskiem pracy - z zakresu BHP występujące w zakładzie i zna regulacje oraz sposoby zapobiegania im, przestrzega zasad etyki zawodowej, działa na rzecz rozwoju osobistego

* Należy wpisać efekty uczenia się dla danej praktyki obowiązujące dla danego naboru

Niniejszym zaświadczam, że w zakładzie pracy istnieje możliwość zrealizowania ww. efektów uczenia się.

.....
Data i podpis zakładowego opiekuna
praktyk, zajmowane stanowisko

.....
nr telefonu lub adres e-mail zakładowego
opiekuna praktyk

Akceptuję

.....
Data i podpis uczelnianego opiekuna praktyk