

POTWIERDZENIE MOŻLIWOŚCI REALIZACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

.....
(nazwa praktyki)

na kierunku

Imię i nazwisko studenta.....

Miejsce realizacji praktyki.....

.....
(pełna nazwa zakładu pracy)

Nr	Efekty uczenia się*
1.	Student zna i potrafi opisać zasady funkcjonowania wybranych działów technicznych firmy związanych z projektowaniem, przygotowaniem produkcji, wytwarzaniem, eksploatacją maszyn lub serwisem.
2.	Student potrafi opisać budowę i zasadę działania oraz ma doświadczenie w eksploatacji wybranych maszyn, urządzeń lub systemu technicznego.
3.	Student dostrzega problem techniczny, samodzielnie proponuje koncepcję rozwiązania.
4.	Student potrafi opracować i szczegółowo omówić uzyskane wyniki zleconych prac posługując się różnymi technikami, używając specjalistycznej terminologii.
5.	Student potrafi podnieść swoje kompetencje, ma świadomość wpływu podejmowanych czynności na pracę zespołu, samodzielnie identyfikuje zagrożenia związane ze środowiskiem pracy i zna regulacje oraz sposoby zapobiegania im, przestrzega zasad etyki zawodowej.

* 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