



**POLITECHNIKA WARSZAWSKA**  
KOLEGIUM NAUK EKONOMICZNYCH I SPOŁECZNYCH



---

**EKONOMIA**

KIERUNEK STUDIÓW

**DZIENNICZEK  
PRAKTYK  
STUDENCKICH**

---

*(imię (imiona) i nazwisko studenta(-ki))*

**PŁOCK, .....**  
*(rok kalendarzowy)*

**SPRAWOZDANIE Z PRZEBIEGU PRAKTYKI STUDENCKIEJ  
STUDENTA KOLEGIUM NAUK EKONOMICZNYCH I SPOŁECZNYCH  
POLITECHNIKI WARSZAWSKIEJ**

Imię .....

Nazwisko .....

Nr albumu .....

Termin odbywania praktyki: od .....do .....  
dd-mm-rrrr dd-mm-rrrr

Miejsce odbywania praktyki: .....

Nazwa Podmiotu Zewnętrznego / Jednostki Organizacyjnej PW<sup>\*)</sup> : .....

Adres Podmiotu Zewnętrznego / Jednostki Organizacyjnej PW<sup>\*)</sup> : .....

Opiekun studenta z ramienia Podmiotu Zewnętrznego / Jednostki Organizacyjnej PW<sup>\*)</sup>:

(Imię, Nazwisko, telefon, e-mail).....

Profil działalności Podmiotu Zewnętrznego:

.....  
.....  
.....

Załącznik nr 5.1  
do „Zasad organizacji, przebiegu, zaliczania i finansowania praktyk studenckich  
objętych programem kształcenia studiów stacjonarnych i niestacjonarnych zaocznych”  
(opracowany na podstawie Załącznika nr 4 do Zarządzenia nr 24/2017 Rektora PW z dnia 27 kwietnia 2017 r.)

DZIENNICZEK PRAKTYK STUDENCKICH  
Zawiera 16 stron

<sup>\*)</sup> - niepotrzebne skreślić

.....  
miejsowość / data

## ZAŚWIADCZENIE O ODBYCIU PRAKTYKI STUDENCKIEJ

Niniejszym zaświadczam, że .....

(imię i nazwisko studenta(-ki))

student(-ka) ..... roku studiów odbył(-a) zgodnie z Porozumieniem nr..... ,  
(rok studiów)

praktykę w: .....

(nazwa i adres Podmiotu Zewnętrznego / Jednostki Organizacyjnej PW \*)

w okresie od: ..... do:.....

Uwagi Podmiotu Zewnętrznego / Jednostki Organizacyjnej PW \*):

.....  
(pieczęć Podmiotu Zewnętrznego / Jednostki Organizacyjnej PW \*)

.....  
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

\*) - niepotrzebne skreślić

Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do	Miejsce odbywania zajęć	Rodzaj i treść zajęć	Potwierdzenie obecności, uwagi

## KARTA OSIĄGNIĘCIA EFEKTÓW KSZTAŁCENIA PRAKTYKA STUDENCKA KOLEGIUM NAUK EKONOMICZNYCH I SPOŁECZNYCH

Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do	Miejsce odbywania zajęć	Rodzaj i treść zajęć	Potwierdzenie obecności, uwagi

Symbol efektu kształcenia	Opis efektu kształcenia	Czy student osiągnął efekt kształcenia?*)	
		TAK	NIE
K_W02	Zna podstawowe zasady bezpieczeństwa pracy, normy i reguły prawne zasad funkcjonowania organizacji, a także podstawowe cele jej działalności	TAK	NIE
K_U05 K_U06	Potrafi, wykonując obowiązki na powierzonym stanowisku pracy, wykorzystywać zarówno wiedzę teoretyczną, jak i praktyczne wskazówki współpracowników i przełożonych w środowisku pracy	TAK	NIE
K_U03	Potrafi wyszukać, dobrać i wykorzystać materiały i informacje niezbędne do rozwiązywania zleconych zadań.	TAK	NIE
K_U05	Posiada umiejętność wykorzystywania przepisów i norm prawnych odnoszących się bezpośrednio do powierzonego stanowiska pracy	TAK	NIE
K_K02	Wykazuje chęci uczestnictwa pracy w zespole pełniąc w nim różne role	TAK	NIE
K_K03	Potrafi racjonalnie gospodarować swoim czasem pracy, rzetelnie wykonuje zlecone zadania.	TAK	NIE
Potwierdzam osiągnięcie przez studenta wyżej wymienionych efektów kształcenia w trakcie odbywania praktyki zawodowej		..... ..... ..... (data, pieczęć i podpis osoby odpowiadającej na pytanie)*	
..... Pełnomocnik Dyrektora Kolegium Nauk Ekonomicznych i Społecznych ds. praktyk studenckich			

\*) W przypadku odbywania przez studenta praktyki zawodowej w Podmiocie Zewnętrzny, na pytanie odpowiada przedstawiciel Podmiotu Zewnętrznego, zakreślając odpowiednią odpowiedź.

W przypadku zaliczania przez studenta praktyki studenckiej w Jednostce Organizacyjnej PW, na pytania odpowiada przedstawiciel Jednostki Organizacyjnej PW, zakreślając odpowiednią odpowiedź.

W przypadku zaliczania przez studenta praktyki studenckiej na podstawie udokumentowanego doświadczenia zawodowego, na pytanie odpowiada przełożony studenta w Podmiocie Zewnętrzny, zakreślając odpowiednią odpowiedź.

**Warunkiem zaliczenia praktyki studenckiej jest osiągnięcie przez studenta wszystkich wymienionych efektów kształcenia.**

Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do	Miejsce odbywania zajęć	Rodzaj i treść zajęć	Potwierdzenie obecności, uwagi

Opinia na temat przebiegu praktyk:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

podpis i pieczęć przedstawiciela  
Podmiotu Zewnętrznego / Jednostki Organizacyjnej PW \*)

\*) - niepotrzebne skreślić

Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do	Miejsce odbywania zajęć	Rodzaj i treść zajęć	Potwierdzenie obecności, uwagi

Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do	Miejsce odbywania zajęć	Rodzaj i treść zajęć	Potwierdzenie obecności, uwagi

Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do	Miejsce odbywania zajęć	Rodzaj i treść zajęć	Potwierdzenie obecności, uwagi

<b>Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do</b>	<b>Miejsce odbywania zajęć</b>	<b>Rodzaj i treść zajęć</b>	<b>Potwierdzenie obecności, uwagi</b>

<b>Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do</b>	<b>Miejsce odbywania zajęć</b>	<b>Rodzaj i treść zajęć</b>	<b>Potwierdzenie obecności, uwagi</b>

Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do	Miejsce odbywania zajęć	Rodzaj i treść zajęć	Potwierdzenie obecności, uwagi

Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do	Miejsce odbywania zajęć	Rodzaj i treść zajęć	Potwierdzenie obecności, uwagi



<b>Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do</b>	<b>Miejsce odbywania zajęć</b>	<b>Rodzaj i treść zajęć</b>	<b>Potwierdzenie obecności, uwagi</b>

<b>Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do</b>	<b>Miejsce odbywania zajęć</b>	<b>Rodzaj i treść zajęć</b>	<b>Potwierdzenie obecności, uwagi</b>

<b>Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do</b>	<b>Miejsce odbywania zajęć</b>	<b>Rodzaj i treść zajęć</b>	<b>Potwierdzenie obecności, uwagi</b>

<b>Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do</b>	<b>Miejsce odbywania zajęć</b>	<b>Rodzaj i treść zajęć</b>	<b>Potwierdzenie obecności, uwagi</b>

<b>Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do</b>	<b>Miejsce odbywania zajęć</b>	<b>Rodzaj i treść zajęć</b>	<b>Potwierdzenie obecności, uwagi</b>

<b>Miejscowość, Data, Dzień tygodnia. Godzina od - do</b>	<b>Miejsce odbywania zajęć</b>	<b>Rodzaj i treść zajęć</b>	<b>Potwierdzenie obecności, uwagi</b>

