Pieczątka instytucji ……………………, dnia ……………………………..

(miejscowość)

**ZAŚWIADCZENIE O ODBYTEJ PRAKTYCE**

Zaświadcza się, że Pan/i …………………………………………………….………………………, student/ka … roku **studiów II stopnia na kierunku Prawno-menadżerskim**, specjalność …………….…………, odbył/a praktykę studencką w …………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………….……….. (nazwa instytucji) w wymiarze ………… godzin w terminie ………………………………………………………………….

**W trakcie odbywania praktyki osiągnął/nęła następujące efekty kształcenia\*:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opis efektu** | **Słabo** | **Średnio** | **Dobrze** | **Bardzo dobrze** |
| **w zakresie wiedzy:** | | | | |
| zna podstawowe akty prawne, w tym akty wewnętrzne, regulujące działalność praktykodawcy |  |  |  |  |
| zna i potrafi wskazywać czynności należące do zakresu działania praktykodawcy |  |  |  |  |
| zna strukturę organizacyjną praktykodawcy |  |  |  |  |
| **W zakresie umiejętności:** | | | | |
| potrafi uczestniczyć w realizacji procedur obowiązujących u praktykodawcy |  |  |  |  |
| zna i potrafi stosować metodykę pracy u praktykodawcy |  |  |  |  |
| potrafi proponować i projektować działania związane z podejmowaniem działalności gospodarczej i zarządzaniem przedsiębiorstwem |  |  |  |  |
| potrafi prawidłowo identyfikować i rozstrzygać dylematy związane z podejmowaniem działalności gospodarczej i zarządzaniem przedsiębiorstwem |  |  |  |  |
| **W zakresie kompetencji społecznych:** | | | | |
| dostrzega potrzebę stałego doskonalenia swoich kompetencji personalnych i zawodowych |  |  |  |  |
| wykazuje się odpowiedzialnością w realizacji powierzonych zadań |  |  |  |  |

**Ogólna ocena praktyki (wg skali: bardzo dobra (5), dobra plus (4,5), dobra (4), dostateczna plus (3,5), dostateczna (3), niedostateczna (2))**

....................................................................................................................................................... …………………………..

Inne uwagi i spostrzeżenia o praktykancie\*\*:

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

(podpis osoby ze strony Praktykodawcy) (pieczęć Praktykodawcy)

\* wybrać właściwe \*\*wypełnić opcjonalnie