**

*Załącznik nr 3 do Regulaminu praktyk studenckich KPU w Krośnie*

Imię i nazwisko studenta: ...........................................................................

Kierunek: Zarządzanie

Tryb studiów:......................................................................

Instytut: Zdrowia i Gospodarki

Rodzaj praktyki: dyplomowa

Miejsce odbywania praktyki/zakład pracy studenta zwolnionego z odbywania praktyk: ...............................................................................

( PIECZĄTKA ZAKŁADU PRACY)

**KARTA WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **EFEKTY UCZENIA SIĘ** | **OCENA w skali 2- 5** |
| 1. | Zebranie informacji niezbędnych do napisania pracy dyplomowej. |  |
| 2. | Umiejętność rzetelnego wykonania badań lub zbierania informacji. |  |
| 3. | Potrafi rozwiązywać pojawiające się problemy zawodowe. |  |
|  | **OCENA KOŃCOWA** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OPIEKUN PRAKTYKI ZE STRONY UCZELNI |  | OPIEKUN PRAKTYKI ZE STRONY ZAKŁADU PRACY |
| …….…………………………..…… |  | …….…………………………..…… |
| Data i podpis |  | Data i podpis |