

Karta oceny praktyki zawodowej przez zakładowego opiekuna praktyki

I. Dane osobowe studenta/ki Wydziału ETI Politechniki Gdańskiej

Semestr: 6/7 4/5 (wymagana uprzednia zgoda prodziekana ds. kształcenia)

Imię i nazwisko: Numer albumu:.....

Kierunek studiów: automatyka i robotyka (Zał. 1A) elektronika i telekomunikacja (Zał. 1B)

informatyka (Zał. 1C) informatyka NST (Zał. 1C)

inżynieria danych (Zał. 1C) inżynieria biomedyczna (Zał. 1D)

II. Zakładowy opiekun praktyki

Imię i nazwisko:.....

Nazwa zakładu pracy:.....

Adres zakładu pracy:

Adres odbywania praktyki (lub j.w.):.....

Telefon:..... Email:.....

III. Ocena praktyki

Proszę ocenić poszczególne kryteria zaznaczając znakiem X lub V w odpowiedniej kolumnie.

Kryteria oceny	nie dotyczy	2.0	3.0	3,5	4.0	4.5	5.0
Jakość przygotowania/planowania praktyki zawodowej							
Zrozumienie celów na początku praktyki							
Opracowanie wstępnego planu realizacji zadań							
Jakość pracy realizowanej w zakładzie pracy							
Integracja w zespole i przedsiębiorstwie							
Systematyka w realizacji celów praktyki							
Jakość wykonanych prac							
Udokumentowanie zrealizowanych zadań							
Znajomość dziedziny							
Zastosowanie wiedzy technicznej i naukowej w pracy							
Przedstawianie własnych sugestii technicznych							
Wykazywanie zainteresowania inżynierią							
Samodzielność w pogłębianiu wiedzy i metodologii							
Kompetencje i uzdolnienia w miejscu pracy							
Przejawianie inicjatywy w trakcie pracy							
Zachowanie i komunikacja w pracy w zespole							
Kreatywność w rozwiązywaniu problemów							
Jakość wyników i dokumentacji							
Dokładność i powtarzalność osiągniętych rezultatów							
Wytworzenie czytelnej dokumentacji							
Ocena końcowa (2-5)							

IV. Informacje o praktyce

- Rodzaj praktyki/umowy: praktyka bezpłatna praktyka absolwencka staż
- praktyka zagraniczna umowa o pracę umowa zlecenie umowa o dzieło
- własna działalność gospodarcza (*wymagana zgoda prodziekana*)
- inna: (*wymagana zgoda prodziekana*)
- Czas trwania praktyki: od do liczba godzin:
- Stanowisko lub charakter pracy/zadania ¹:
- Wymiar zatrudnienia (*lub jego ekwiwalent*):

V. Uwagi opiekuna praktyki

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Podpis zakładowego opiekuna praktyki

.....
Pieczęć zakładu pracy

¹ Należy wskazać zakres obowiązków zgodny z kierunkiem studiów