

Załącznik nr 5
Formularz oceny praktykanta

Imię i nazwisko studenta:
Rok studiów i tryb studiów:
Miejsce odbywania praktyki:
Termin odbywania praktyki:
Liczba godzin: ...

Ocena praktykanta (proszę podkreślić właściwą odpowiedź):

1. Czy praktykant przestrzegał regulaminów obowiązujących w instytucji, w której odbywał praktykę?

Tak - Raczej tak - Trudno powiedzieć - Raczej nie - Nie

2. Czy odpowiedzialnie i rzetelnie wykonywał powierzone mu obowiązki?

Tak - Raczej tak - Trudno powiedzieć - Raczej nie – Nie

3. Czy był zaangażowany w realizację planu praktyki?

Tak - Raczej tak - Trudno powiedzieć - Raczej nie - Nie

4. Czy wykazywał się inicjatywą i aktywnością w trakcie praktyki?

Tak - Raczej tak - Trudno powiedzieć - Raczej nie - Nie

5. Czy systematycznie prowadził dokumentację praktyki?

Tak - Raczej tak - Trudno powiedzieć - Raczej nie - Nie

6. Mocne strony praktykanta (dotyczące jego wiedzy i umiejętności):

.....
.....

7. Braki, nad którymi praktykant powinien pracować:

.....
.....

8. Inne uwagi:

.....
.....

Końcowa ocena praktyki wyrażona stopniem: (bdb, db, dst, ndst)

Opiekun praktyki

.....
(imię i nazwisko oraz stanowisko)

.....
(podpis opiekuna praktyk)