**UNIWERSYTET ŚLĄSKI**

**WYDZIAŁ NAUK SPOŁECZNYCH**

UL. BANKOWA 11

###### KATOWICE 40-007

###### Tel./Fax.: (032) 359 18 14

e-mail:  [katarzyna.glaz@us.edu.pl](mailto:sps@wns.us.edu.pl)

KARTA OCEN STUDENTA ODBYWAJĄCEGO PRAKTYKĘ PO PIERWSZYM/DRUGIM[[1]](#footnote-1) ROKU STUDIÓW

(*Wypełnia Instruktor praktyki*)

#### Miejsce Praktyki

##### Nazwa Ośrodka/Placówki /Fundacji ……………………………………..................................................................

### *Adres.......................................................................................................*

*Telefon/Fax.............................................................................................*

##### Instruktor praktyki...................................................................……………

### *Okres odbywania praktyki od ..........…………....... do .................……...*

*Imię i nazwisko studenta / studentki*

*......................................................................*

# Szanowna Pani/ Szanowny Panie!

Prosimy o Państwa uwagi dotyczące przebiegu i programu praktyk dla studentów kierunku *praca socjalna*. Wasze doświadczenie i pomysły z niego płynące pozwolą na pełniejsze przygotowanie przebiegu studenckich praktyk i takie ich zmodyfikowanie, aby dostosowane były do potrzeb, jakie rzeczywiście istnieją. Bardzo cenne są informacje o mocnych stronach współpracy, jednak proszę nie obawiać się stawiać ocen negatywnych studentom, jeżeli nie we wszystkich punktach spełniają Państwa wymagania – oceny te nie wpływają na zaliczenie praktyk, a mogą pomóc studentowi dostrzec swoje słabsze strony.

Z jakimi zadaniami realizowanymi w placówce/ ośrodku zapoznano studenta w trakcie trwania praktyki:

|  |
| --- |
|  |

# Z czym student radził sobie dobrze, a z czym miał największe trudności?

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Przedmiot oceny** | **Ocena**  (w skali ocen szkolnych od 5 do 2) | **Krótkie uzasadnienie oceny** |
| Punktualność, obowiązkowość |  |  |
| Kultura osobista |  |  |
| Zainteresowanie i motywacja do pracy w placówce / fundacji / ośrodku |  |  |
| Aktywność, pomysłowość |  |  |
| Wykonanie powierzonych zadań |  |  |
| Wrażliwość, stosunek do klientów ośrodka / placówki / fundacji |  |  |
| **Przedmiot oceny** | **Ocena**  (w skali ocen szkolnych od 5 do 2) | **Krótkie uzasadnienie oceny** |
| Przygotowanie planu pomocy / wsparcia / zmiany / rozwiązania w oparciu o przeprowadzoną uprzednio diagnozę[[2]](#footnote-2) | Diagnoza: …… |  |
| Plan pomocy: …… |  |

…………………………………………….

Instruktor praktyk

(*czytelny podpis*)

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Dokumenty powinny uwzględniać zasadę poufności (anonimizacja danych). [↑](#footnote-ref-2)