

**POTWIERDZENIE MOŻLIWOŚCI REALIZACJI
EFEKTÓW UCZENIA SIĘ**

Praktyka zawodowa

na kierunku Turystyka i Rekreacja

Imię i nazwisko studenta/ki.....

Miejsce realizacji praktyki.....

.....
(pełna nazwa zakładu pracy)

Nr	Efekty uczenia się
K_W13	Student/ka posiada pogłębioną wiedzę dotyczącą funkcjonowania przedsiębiorstwa turystycznego w którym odbywa praktykę (np. regulaminu organizacyjnego, struktury organizacji, zasad BHP, zarządzania personelem)
K_U16 K_U17	Student/ka zna szczegółowe zasady tworzenia i rozwoju różnych form przedsiębiorczości, pozyskiwać dane, tworzyć informacje i zastosować zdobytą wiedzę w różnych działaniach praktycznych
K_U16	Student/ka potrafi samodzielnie zaplanować pracę własną i pokierować pracą zespołową w podmiocie, w którym realizuje praktykę oraz doprowadzić do osiągnięcia zamierzonych celów
K_K10	Student/ka jest gotów do podejmowania wyzwań zawodowych i osobistych, nowych innowacyjnych rozwiązań, problemów, procesów poznawczych, rozumie potrzebę ciągłego rozwoju osobistego

Niniejszym zaświadczam, że w zakładzie pracy istnieje możliwość zrealizowania ww. efektów uczenia się.

.....
Data i podpis zakładowego opiekuna
praktyk, zajmowane stanowisko

.....
nr telefonu lub adres e-mail zakładowego
opiekuna praktyk

Akceptuję

.....
Data i podpis uczelnianego opiekuna praktyk