

**DZIENNICZEK PRAKTYK ZAWODOWYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Numer albumu** |  |
| **Kierunek studiów** |  |
| **Miejsce praktyk** |  |
| **Termin odbycia praktyk** |  |
| **Opinia Opiekuna praktyk z ramienia Instytucji** |  |

**ZAKŁADANE EFEKTY UCZENIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wiedza:** | |
| P\_W01 | Student zna i rozumie w pogłębiony funkcje przedsiębiorstw, rodzaje dokumentów, sprawozdań finansowych oraz wykorzystywane w miejscu odbywania praktyk programy finansowo- rachunkowe. |
| P\_W02 | Student zna i rozumie w pogłębionym zakresie procedury i metody dotyczące gospodarowania finansami przedsiębiorstw oraz zastosowania instrumentów finansowych oraz oceny sprawności ich wykorzystania. |
| **Umiejętności:** | |
| P\_U01 | Student potrafi obserwować, diagnozować oraz oceniać w pogłębionym zakresie sytuację finansów w przedsiębiorstwie. |
| P\_U02 | Student potrafi rozpoznawać i oceniać zjawiska finansowe, wyjaśnić zasady i procedury podejmowania decyzji finansowych. |
| P\_U03 | Student potrafi korzystać z urządzeń biurowych oraz programów komputerowych usprawniających pracę w przedsiębiorstwie. |
| P\_U04 | Potrafi stosować narzędzia analizy finansowej w praktyce. |
| **Kompetencje społeczne:** | |
| P\_K01 | Jest gotów odpowiednio i odpowiedzialnie określać priorytety działań własnych oraz prac zespołowych. |
| P\_K02 | Jest gotów współdziała i efektywnie pracować w grupie, przyjmując w niej różne role. |
| P\_K03 | Jest gotów podejmować etyczne decyzję zarówno względem pracodawcy, jak i otoczenia społeczno-gospodarczego. |

**Realizacja praktyk zawodowych wraz z weryfikacją efektów uczenia się**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data** | **Wykonywane czynności** | **Osiągnięte efekty** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………………………………….. ……………………………………

(podpis Opiekuna praktyk z ramienia Instytucji) (podpis Koordynatora ds. praktyk zawodowych)