*Pieczęć Instytucji*

Data:…………………………….………

**Zaświadczenie z odbycia praktyki studenckiej**

 Potwierdza się, że student/ka **Uniwersytetu Radomskiego im. Kazimierza Pułaskiego w  Radomiu**

............................................................................Wydział Filologiczno-Pedagogiczny, kierunek studiów:

*Imię i nazwisko*

Psychologia o profilu praktycznym, rok studiów .…III…. semestr ……VI….… nr albumu ………................

odbył/a praktykę psychologiczną w Instytucji przyjmującej ..................................................................................................................................................................

w dniach od ….........………………………………………………………….. do ………….................................................

1. **EFEKTY KSZTAŁCENIA**

**Opiekun Praktyki z ramienia Instytucji potwierdza zrealizowanie przez w/w studenta poniższych efektów uczenia się. Student:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Numer efektu uczenia się | Opis efektów uczenia się dla przedmiotu (PEU)  Student, który zaliczył przedmiot  (W) zna i rozumie/ (U) potrafi /(K) jest gotów do: | Kierunkowy efekt uczenia się  (KEU) |
| W1 | Ma wiedzę na temat funkcjonowania psychologa w szerokim rozumieniu instytucjach oświatowych. Zna specyfikę zadań psychologa w powyższych obszarach na poziomie umożliwiającym interdyscyplinarną współpracę ze specjalistami innych dziedzin | K\_W03  K\_W04  K\_W05  K\_W06  K\_W07  K\_W09  K\_W11 |
| W2 | Ma wiedzę na temat uregulowań prawnych dotyczących kompetencji diagnostycznych, pomocowych oraz działań w środowisku pracy w odniesieniu do pracy psychologa. | K\_W14  K\_W16 |
| U1 | Potrafi obserwować przebieg procesów i zjawisk związanych z funkcjonowaniem ludzkiej psychiki i zachowania, planować i przeprowadzać działania diagnostyczne, pomocowe, profilaktyczne, doradcze. | K\_U01  K\_U02  K\_U07  K\_U08  K\_U09  K\_U10 |
| U2 | Potrafi pracować w interdyscyplinarnym zespole praktyków w instytucjach związanych z sektorem instytucji i miejsc obejmujących działania na rzecz dzieci, młodzieży i rodziny oraz z sektorem biznesu | K\_U12  K\_U13  K\_U16  K\_U18  K\_U20 |
| K1 | Dokonuje samooceny własnych kompetencji, wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę ciągłego rozwoju osobistego i dokształcania się zawodowego. Jest odpowiedzialny za podejmowane działania, przewiduje konsekwencje stosowanych interwencji | K\_K01  K\_K03  K\_K05 |
| K 2 | Jest gotów do współdziałania i pracy w gronie specjalistów w realizacji indywidualnych i  zespołowych działań, formułowania opinii, wykonywani zadań psychologa w sposób etyczny, | K\_K02  K\_K04  K\_K05  K\_K06 |

……………………………………….

data i podpis Opiekuna praktyk

1. **OPINIA O PRZEBIEGU PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

Zachowanie studenta w trakcie praktyk /np. punktualność, systematyczność, obowiązkowość, kultura osobista, kontakt z innymi/  
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

Przygotowanie, prowadzenie, wypełnianie przez studenta zadań i obowiązków

………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Aktywność studenta w życiu szkoły/przedszkola/instytucji /np. zadania wykonywane z własnej inicjatywy studenta, wykonywanie dodatkowych czynności zleconych przez Opiekuna I, zainteresowanie prowadzonymi w placówce czynnościami i in./

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

Uwagi o przydatności studenta do zawodu:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………….  data i podpis Opiekuna praktyk | …………………………………………………  podpis i pieczątka Dyrektora Instytucji  lub osoby upoważnionej |
|  |  |
|  | ……………………………………….  data i podpis Uczelnianego Opiekuna Praktyk |

*Pieczęć Instytucji*                                                                   ………………… dnia ……………....………

**Zaświadczenie z odbycia praktyki studenckiej**

Potwierdza się, że student/ka **Uniwersytetu Radomskiego im. Kazimierza Pułaskiego w  Radomiu**

............................................................................Wydział Filologiczno-Pedagogiczny, kierunek studiów:

*Imię i nazwisko*

Psychologia o profilu praktycznym, rok studiów .…III…. semestr ……VII….… nr albumu ………................

odbył/a praktykę psychologiczną śródroczną w Instytucji przyjmującej ..................................................................................................................................................................

w dniach od …….........………………………………………………………….. do ………….................................................

1. **EFEKTY KSZTAŁCENIA**

**Opiekun Praktyki z ramienia Instytucji potwierdza zrealizowanie przez w/w studenta poniższych efektów uczenia się. Student:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Numer efektu uczenia się | Opis efektów uczenia się dla przedmiotu (PEU)  Student, który zaliczył przedmiot (W) zna i rozumie/ (U) potrafi /(K) jest gotów do: | Kierunkowy efekt uczenia się  (KEU) |
| W1 | Ma wiedzę na temat funkcjonowania psychologa w szerokim rozumieniu instytucjach związanych z biznesem. Zna specyfikę zadań psychologa w powyższych obszarach na poziomie umożliwiającym interdyscyplinarną współpracę ze specjalistami innych dziedzin. | K\_W03  K\_W04  K\_W05  K\_W06  K\_W07  K\_W09  K\_W11 |
| W2 | Ma wiedzę na temat uregulowań prawnych dotyczących kompetencji diagnostycznych, doradczych oraz pomocowych w odniesieniu do pracy psychologa. | K\_W14  K\_W16 |
| U1 | Potrafi obserwować przebieg procesów i zjawisk związanych z funkcjonowaniem ludzkiej psychiki i zachowania, planować i przeprowadzać działania diagnostyczne, pomocowe, profilaktyczne, doradcze. | K\_U01  K\_U02  K\_U07  K\_U08  K\_U09  K\_U10 |
| U2 | Potrafi pracować w interdyscyplinarnym zespole praktyków w instytucjach związanych z sektorem instytucji i miejsc obejmujących działania na rzecz młodzieży oraz osób dorosłych w miejscu pracy. | K\_U12  K\_U13  K\_U16  K\_U18  K\_U20 |
| K1 | Dokonuje samooceny własnych kompetencji, wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę ciągłego rozwoju osobistego i dokształcania się zawodowego. Jest odpowiedzialny za podejmowane działania, przewiduje konsekwencje stosowanych interwencji. | K\_K01  K\_K03  K\_K05 |
| K2 | Jest gotów do współdziałania i pracy w gronie specjalistów w realizacji indywidualnych i zespołowych działań, formułowania opinii, wykonywani zadań psychologa w sposób etyczny, | K\_K02  K\_K04  K\_K05  K\_K06 |

……………………………………….

data i podpis Opiekuna praktyk

1. **OPINIA O PRZEBIEGU PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

Zachowanie studenta w trakcie praktyk /np. punktualność, systematyczność, obowiązkowość, kultura osobista, kontakt z innymi/  
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

Przygotowanie, prowadzenie, wypełnianie przez studenta zadań i obowiązków

………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Aktywność studenta w życiu szkoły/przedszkola/instytucji /np. zadania wykonywane z własnej inicjatywy studenta, wykonywanie dodatkowych czynności zleconych przez Opiekuna I, zainteresowanie prowadzonymi w placówce czynnościami i in./

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

Uwagi o przydatności studenta do zawodu:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………….  data i podpis Opiekuna praktyk | …………………………………………………  podpis i pieczątka Dyrektora Instytucji  lub osoby upoważnionej |
|  |  |
|  | ……………………………………….  data i podpis Uczelnianego Opiekuna Praktyk |

DLA SEM 8-9-10

*Pieczęć Instytucji*                                                                   ………………… dnia ……………....………

**Zaświadczenie z odbycia praktyki studenckiej**

 Potwierdza się, że student/ka **Uniwersytetu Radomskiego im. Kazimierza Pułaskiego w  Radomiu**

............................................................................Wydział Filologiczno-Pedagogiczny, kierunek studiów:

*Imię i nazwisko*

Psychologia o profilu praktycznym, rok studiów .…….…. semestr …………….… nr albumu ………................

odbył/a praktykę psychologiczną ciągłą w Instytucji przyjmującej ..................................................................................................................................................................

w dniach od …….........………………………………………………………….. do ………….................................................

**Opiekun Praktyki z ramienia Instytucji potwierdza zrealizowanie przez w/w studenta poniższych efektów uczenia się. Student:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer efektu uczenia się | Opis efektów uczenia się dla przedmiotu (PEU)  Student, który zaliczył przedmiot (W) zna i rozumie/ (U) potrafi /(K) jest gotów do: | | | Kierunkowy efekt uczenia się  (KEU) | |
| W1 | Zna specyfikę zadań psychologa w instytucjach szeroko rozumianej opieki zdrowotnej realizującej diagnozę psychologiczną, poradnictwo, pomoc psychologiczna, psychoterapię, profilaktykę, szkolenia, psychoedukację na poziomie umożliwiającym interdyscyplinarną współpracę ze specjalistami innych dziedzin. | | | K\_W03  K\_W04  K\_W05  K\_W06  K\_W07  K\_W09  K\_W11 | |
| W2 | Zna metody i narzędzia diagnostyczne stosowane w psychologii zdrowia i klinicznej oraz terapii.  Ma wiedzę na temat uregulowań prawnych dotyczących kompetencji diagnostycznych i pomocowych. | | | K\_W14  K\_W16 | |
| U1 | Potrafi obserwować przebieg procesów i zjawisk związanych z funkcjonowaniem ludzkiej psychiki i zachowania, planować i przeprowadzać działania diagnostyczne, pomocowe, profilaktyczne, doradcze. | | | K\_U01  K\_U02  K\_U07  K\_U08  K\_U09  K\_U10 | |
| U2 | Potrafi pracować w interdyscyplinarnym zespole praktyków w instytucjach związanych z oświatą i środowiskiem pracy. | | | K\_U12  K\_U13  K\_U16  K\_U18  K\_U20 | |
| K1 | Dokonuje samooceny własnych kompetencji, wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę ciągłego rozwoju osobistego i dokształcania się zawodowego. Jest odpowiedzialny za podejmowane działania, przewiduje konsekwencje stosowanych interwencji | | | K\_K01  K\_K03  K\_K05 | |
| K2 | Jest gotów do współdziałania i pracy w gronie specjalistów w realizacji indywidualnych i  zespołowych działań, formułowania opinii, wykonywani zadań psychologa w sposób etyczny. | | | K\_K02  K\_K04  K\_K05  K\_K06 | |
|  | | ……………………………………….  *data i podpis Opiekuna praktyk* |  | |  |

1. **OPINIA O PRZEBIEGU PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

Zachowanie studenta w trakcie praktyk /np. punktualność, systematyczność, obowiązkowość, kultura osobista, kontakt z innymi/  
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

Przygotowanie, prowadzenie, wypełnianie przez studenta zadań i obowiązków

………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Aktywność studenta w życiu szkoły/przedszkola/instytucji /np. zadania wykonywane z własnej inicjatywy studenta, wykonywanie dodatkowych czynności zleconych przez Opiekuna I, zainteresowanie prowadzonymi w placówce czynnościami i in./

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

Uwagi o przydatności studenta do zawodu:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………….  data i podpis Opiekuna praktyk | …………………………………………………  podpis i pieczątka Dyrektora Instytucji  lub osoby upoważnionej |
|  | ……………………………………….  data i podpis Uczelnianego Opiekuna Praktyk |