*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\_W03K\_W04K\_W05K\_W06K\_W07K\_W09K\_W11 |
| W2 | Ma wiedzę na temat uregulowań prawnych dotyczących kompetencji diagnostycznych, pomocowych oraz działań w środowisku pracy w odniesieniu do pracy psychologa. | K\_W14K\_W16 |
| U1 | Potrafi obserwować przebieg procesów i zjawisk związanych z funkcjonowaniem ludzkiej psychiki i zachowania, planować i przeprowadzać działania diagnostyczne, pomocowe, profilaktyczne, doradcze.  | K\_U01K\_U02K\_U07K\_U08K\_U09K\_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\_U12K\_U13K\_U16K\_U18K\_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\_K01K\_K03K\_K05 |
| K 2  | Jest gotów do współdziałania i pracy w gronie specjalistów w realizacji indywidualnych izespołowych działań, formułowania opinii, wykonywani zadań psychologa w sposób etyczny,  | K\_K02K\_K04K\_K05K\_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\_W03K\_W04K\_W05K\_W06K\_W07K\_W09 K\_W11 |
| W2 | Ma wiedzę na temat uregulowań prawnych dotyczących kompetencji diagnostycznych, doradczych oraz pomocowych w odniesieniu do pracy psychologa. | K\_W14K\_W16 |
| U1 | Potrafi obserwować przebieg procesów i zjawisk związanych z funkcjonowaniem ludzkiej psychiki i zachowania, planować i przeprowadzać działania diagnostyczne, pomocowe, profilaktyczne, doradcze. | K\_U01K\_U02K\_U07K\_U08K\_U09K\_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\_U12K\_U13K\_U16K\_U18K\_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\_K01K\_K03K\_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\_K02K\_K04K\_K05K\_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\_W03K\_W04K\_W05K\_W06K\_W07K\_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\_W14K\_W16 |
| U1 | Potrafi obserwować przebieg procesów i zjawisk związanych z funkcjonowaniem ludzkiej psychiki i zachowania, planować i przeprowadzać działania diagnostyczne, pomocowe, profilaktyczne, doradcze.   | K\_U01K\_U02K\_U07K\_U08K\_U09K\_U10 |
| U2 | Potrafi pracować w interdyscyplinarnym zespole praktyków w instytucjach związanych z oświatą i środowiskiem pracy.  | K\_U12K\_U13K\_U16K\_U18K\_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\_K01K\_K03K\_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\_K02K\_K04K\_K05K\_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   |