AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH IM. STANISŁAWA STASZICA W PILE

KATEDRA EKONOMII

**KIERUNEK EKONOMIA**

SPECJALNOŚĆ EKONOMIA MENEDŻERSKA

STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA, TRYB STACJONARNY

Praktyka zawodowa II: 240 godzin, rok II, semestr III Numer albumu: …………………………….

Imię i nazwisko praktykanta: .....................................................................................................................

Miejsce odbywania praktyk: ......................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

**Karta weryfikacji efektów uczenia się**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Przedmiotowe efekty** **uczenia się** | **EFEKTY UCZENIA SIĘ** | OCENA2 – niedostateczny3 – dostateczny3,5 – dostateczny plus4 – dobry4,5 – dobry plus5 – bardzo dobry |
| **1** | Ma rozszerzoną wiedzę na temat funkcjonowania gospodarki, relacji zachodzących między jej podmiotami i otoczeniem w wymiarze mikro- i makroekonomicznym, funkcjonowania instytucji rynkowych, zakresu i form interwencji państwowej oraz wyzwań związanych z procesami integracji i globalizacji gospodarki rynkowej |  |
| **2** | Potrafi komunikować się z innymi studentami oraz osobami w miejscu odbywania praktyki w zakresie problemów związanych z zarządzaniem przedsiębiorstwem i analizy ekonomiczno-finansowej |  |
| **3** | Poprzez zdobycie szerokiej wiedzy ekonomicznej jest gotów do myślenia i działania w sposób przedsiębiorczy i inicjowania działań na rzecz interesu miejsca pracy i otoczenia |  |
| **Ocena ogólna** |  |
| **Komentarz**  |

Student/studentka odbył/a …………. godzin praktyki zawodowej zgodnie z uwzględnieniem treści programowych opisanych w sylabusie i zrealizował/a wyżej wymienione efekty uczenia się.

Karta weryfikacji efektów uczenia się jest wydawana w celu przedłożenia w Akademii Nauk Stosowanych im. Stanisława Staszica w Pile.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KIERUNKOWY OPIEKUN PRAKTYKI – ANS w Pile** |  | **OSOBA REPREZENTUJĄCA ORGANIZATORA PRAKTYKI**  |
| …….…………………………..…… |  | …….…………………………..…… |
| Data i podpis |  | Data i podpis |
|  |  | PIECZĄTKA ORGANIZATORA PRAKTYKI |