Załącznik nr 1

**PROCEDURA ODBYWANIA I DOKUMENTOWANIA PRAKTYK ZAWODOWYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| **Działania podejmowane przed realizowaniem**  **praktyki** | 1. Przed przystąpieniem do realizacji praktyki student dostarcza do Opiekuna praktyk ze stronu Uczelni następujące dokumenty:  * Formularz zgłoszeniowy praktyki **- Załącznik nr 2**, * Obowiązek informacyjny o warunkach przetwarzania danych osobowych **- Załącznik nr 3**, * Porozumienie w sprawie realizacji praktyki zawodowej - **Załącznik nr 4** **-** dwa egzemplarze.   Dokumenty powinny zostać opieczętowane i podpisane przez osobę upoważnioną w Podmiocie, w którym mają odbyć się praktyki, a następnie zaakceptowane przez Opiekuna praktyk z ramienia Uczelni. |
| **Działania podejmowane po zrealizowaniu praktyki** | 1. Po ukończonej praktyce student dostarcza Opiekunowi praktyk z ramienia Uczelni komplet następujących dokumentów:  * Formularz zgłoszeniowy praktyki ze zgodą Opiekuna praktyk ze strony Uczelni - **Załącznik nr 2**, * Porozumienie w sprawie realizacji praktyki zawodowej podpisane przed rozpoczęciem praktyk - **Załącznik nr 4**, * Obowiązek informacyjny o warunkach przetwarzania danych osobowych: podpisany przed rozpoczęciem praktyk - **Załącznik nr 3**, * Wypełniony Dziennik praktyk (Część I), podpisany przez Zakładowego opiekuna praktyk - **Załącznik nr 5**, * Kartę zaliczenia praktyki (Część II) wypełnioną przez Zakładowego opiekuna praktyk - **Załącznik nr 5**, * Opinia Zakładowego opiekuna praktyk (Część III) – **Załącznik nr 5**,  1. Po sprawdzeniu przedłożonych przez studenta dokumentów, przeprowadzeniu rozmowy weryfikacyjnej, ocenie spełnienia przez studenta warunków zaliczenia praktyki zawodowej określonych w Regulaminie praktyk, Opiekun praktyk ze strony Uczelni podejmuje decyzję o zaliczeniu praktyki zawodowej i uzupełnia wpis zaliczeniowy w Karcie zaliczenia praktyki oraz w protokole elektronicznym w systemie Wirtualnej Uczelni. |

Załącznik nr 2

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

**I, II, III, IV\***

(\*niepotrzebne skreślić)

**Dane dotyczące studenta**

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

Adres zamieszkania: ................................................................................................................................

Numer albumu: .....................................................

System studiów: stacjonarne/niestacjonarne\*

Rodzaj studiów: studia I stopnia

Kierunek studiów: ADMINISTRACJA

Specjalność (zakres): ................................................................................................................................

Rok studiów: …………….…..………

Semestr: …………..................……

Numer telefonu studenta: .......................................................................................................................

Adres e-mail studenta: ............................................................................................................................

**Dane dotyczące praktyki**

Termin odbywania praktyki: od ………………………..……… do …………..……..……………….

Ilość godzin praktyk: …………………………..

Nazwa i adres Podmiotu, w którym student zamierza zrealizować program praktyki:

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

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

Nazwa działu/ wydziału/ komórki organizacyjnej\*, w której student będzie realizował praktykę:

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

Pieczątka Podmiotu, który wstępnie wyraziła zgodę na zrealizowanie przez studenta programu praktyki zawodowej.

|  |
| --- |
|  |

Charakterystyka pracodawcy (forma prawna, branża, zakres terytorialny działania):

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

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

Charakterystyka działu (działów), w którym/-ych student będzie realizował praktykę:

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

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

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

Charakter planowanych zadań i prac (prace merytoryczne, organizacyjne, pomocnicze):

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

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

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

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

Wiedza do nabycia podczas praktyki, (czego się nauczysz?):

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

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

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

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

Umiejętności do nabycia podczas praktyki, (czego się nauczysz?):

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

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

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

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

Kompetencje społeczne do nabycia podczas praktyki, (czego się nauczysz?):

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

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

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

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

W jaki sposób miejsce praktyki odpowiada programowi praktyki danego kierunku studiów:

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

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji praktyki zawodowej i oświadczam, że zapoznałem się z Obowiązkiem informacyjnym o warunkach przetwarzania danych osobowych na potrzeby praktyki.

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

(podpis Studenta)

|  |  |
| --- | --- |
| Zgoda Opiekuna praktyk z ramienia Uczelni na realizowanie praktyki w wybranym przez studenta Podmiocie | |
| ………………………...............  (data) | ..………….………….……………………….…...........................  (podpis Opiekuna praktyk z ramienia Uczelni) |

**Po zrealizowaniu praktyki**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zaliczam Praktykę zawodową | | Nie zaliczam Praktykę zawodową | |
| …….…………...  (data) | .……..………….……….………...........................  (podpis Opiekuna praktyk z ramienia Uczelni) | …….…………...  (data) | .……..………….……….………...........................  (podpis Opiekuna praktyk z ramienia Uczelni) |

Załącznik nr 3

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY O WARUNKACH PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

1. Administratorem danych osobowych jest Uniwersytet Kaliski im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego z siedzibą przy placu Wojciecha Bogusławskiego 2, 62-800 Kalisz.
2. Informujemy o wyznaczeniu Inspektora Ochrony Danych Osobowych, którego funkcję pełni Karol Olejnik, z którym można skontaktować się pod nr telefonu: 62 7679518 lub 665 093 395 lub pod adresem e-mail: k.olejnik@uniwersytetkaliski.edu.pl
3. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO to jest w związku z zawarciem przez Uczelnię porozumienia w sprawie realizacji praktyki zawodowej, która stanowi jeden z obowiązków studenta na postawie art. 107 ust. 2 pkt 2 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 r. (Dz. U. 2018 poz. 1668 z późn. zm.) oraz może wynikać z programu studiów na podstawie art. 67 ust. 5 wskazanej ustawy, gdyż praktyki te mają na celu uzyskanie przez studenta efektów uczenia się kształtujących umiejętności praktyczne, o których mowa w art. 64 ust. 2 pkt 1 wskazanej ustawy.
4. Odbiorcami danych osobowych będą podmioty – organizatorzy praktyk, którzy samodzielnie lub wspólnie z innymi ustalają cele i sposoby przetwarzania danych osobowych na podstawie i w granicach zawartego przez Uczelnie porozumienia w sprawie realizacji praktyki zawodowej lub organy działające na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny wynikający z obowiązujących przepisów ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 r. (Dz. U. 2018 poz. 1668 z późn. zm.) oraz jej aktów wykonawczych, regulujących obowiązek realizacji praktyki zawodowej.
6. Student ma prawo żądać od administratora danych dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania – w granicach prawem dozwolonych. Student ma także prawo wnieść sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych, cofnąć zgodę na ich przetwarzanie w dowolnym momencie, jeżeli dane przetwarzane były na podstawie zgody – art. 6 ust. 1 lit. a RODO, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
7. Dane osobowe nie będą podlegały przetwarzaniu w sposób zautomatyzowany i nie będą podstawą do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.
8. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
9. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych, przysługuje osobie prawo do:
   1. żądania dostępu do treści danych osobowych - art. 15 RODO;
   2. żądania sprostowania danych osobowych - art. 16 RODO;
   3. żądania usunięcia danych osobowych - art. 17 RODO;
   4. żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych - art. 18 RODO;
   5. przenoszenia danych osobowych - art. 20 RODO;
   6. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych - art. 21 RODO;
   7. cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie, w przypadku, gdy odbywa się ono na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a RODO. Cofnięcie zgody na przetwarzanie danych osobowych nie wpływa na zgodność z prawem dotychczasowego przetwarzania tych danych;
   8. wniesienia skargi do organu nadzorującego przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, kancelaria@uodo.gov.pl (zgodnie z art. 77 RODO).

Oświadczam, że zapoznałam (-em) się z treścią obowiązku informacyjnego o warunkach przetwarzania moich danych osobowych w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści tych danych i prawie ich poprawiania.

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

(podpis Studenta)

Załącznik nr 4

**POROZUMIENIE\***

(**\***Porozumienie należy wydrukować w dwóch egzemplarzach)

Zawarte dnia ………………………………..……… pomiędzy:

Uniwersytetem Kaliskim im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego z siedzibą w Kaliszu, przy pl. Wojciecha Bogusławskiego 2, zwanym dalej „Uczelnią” reprezentowaną z upoważnienia Dziekana Wydziału Prawa przez Opiekuna praktyk z ramienia Uczelni na kierunku administracja: ………………………….…………..…………………………………………………………………………………………………………………..,

(imię i nazwisko Opiekuna praktyk)

a

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

………………………………………………………………..………………………………………………..……………………………………….,

(nazwa i adres Podmiotu)

zwanym dalej „Podmiotem”, reprezentowanym przez Prezesa/Dyrektora/Kierownika:

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

(imię i nazwisko)

na okres od ........................................ do ........................................ porozumienie następującej treści:

1. W roku akademickim 20…../20..… Uczelnia udziela skierowania na odbycie praktyki studenckiej do Podmiotu studentowi: ………………………………………………………………………………………………………………...

(imię i nazwisko studenta)

1. Podmiot zobowiązuje się do:
2. Zapoznania studentów z dokumentami obowiązującymi w jej działalności i związanymi ze stanowiskiem pracy np. zakładowym regulaminem pracy, przepisami o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej, przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy.
3. Wyznaczenia Zakładowego opiekuna praktyki o odpowiednim doświadczeniu zawodowym do sprawowania nadzoru nad wykonywaniem zadań wynikających z programu praktyk i weryfikacji osiągania efektów uczenia się.
4. Umożliwienia Opiekunowi praktyk z ramienia Uczelni sprawowania nadzoru dydaktyczno-wychowawczego nad praktykami zawodowymi oraz kontroli praktyk.
5. Zażądania od Uczelni odwołania studenta odbywającego praktykę na podstawie skierowania, w przypadku, gdy naruszy on, w sposób rażący dyscyplinę pracy. Jeżeli naruszenie dyscypliny pracy spowodowało zagrożenie dla życia lub zdrowia, pracodawca może nie dopuścić studenta do kontynuowania praktyki.
6. Uczelnia zobowiązuje się do sprawowania nadzoru dydaktyczno-wychowawczego oraz organizacyjnego nad przebiegiem praktyk. Opiekun praktyk jako przedstawiciel Uczelni jest przełożonym studentów odbywających praktykę, odpowiada za realizację praktyki zgodnie z jej celem i jest upoważniony do rozstrzygania wspólnie z przedstawicielem Podmiotu spraw związanych z przebiegiem praktyki.
7. Uczelnia może w ramach posiadanych możliwości poinformować opinię publiczną za pomocą strony internetowej lub innego kanału informacyjnego, że Podmiot wspiera studentów w celu zdobycia wykształcenia wyższego i zarazem podziękować w imieniu Studenta za umożliwienie odbycia praktyki, na co Podmiot wyraża zgodę.
8. Porozumienie niniejsze sporządzone zostało w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wydział Prawa  Uniwersytetu Kaliskiego  im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego  Opiekun praktyk z ramienia Uczelni:  ……………………………….………………  (imię i nazwisko) |  | Prezes/Dyrektor/Kierownik  lub upoważniona osoba:  ……………………………..…………………..  (pieczątka oraz podpis) |

Załącznik nr 5

**DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH**

(**\***niepotrzebne skreślić)

Imię i nazwisko studenta: ........................................................................................................................

Nr albumu: ……………………….

Specjalność (zakres): ………………..………………………………………………………………………………………………………..

Rok studiów: ……..……..…, semestr: ………....…, forma studiów: stacjonarne/niestacjonarne\*

Czas trwania praktyki: od ………………..……….………… do ………………….…………………...

Ilość zrealizowanych godzin: ……………….……………

Nazwa i adres Podmiotu, w którym była realizowana praktyka: …………………………………………………..………….………........................................................................................

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

Nazwa działu, w którym była realizowana praktyka: ………………………………………….……………………………....……………………………………………………………………..……….

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

Imię i nazwisko opiekuna ze strony Podmiotu: ………………………………………………………...................................………..

Pieczątka Podmiotu

|  |
| --- |
|  |

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

(data) (podpis Zakładowego opiekuna praktyki)

Student odbył szkolenie BHP na terenie Podmiotu i został objęty instruktażem stanowiskowym.

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

(data) (podpis Zakładowego opiekuna praktyki)

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z Regulaminem praktyk zawodowych.

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

(data) (podpis Studenta)

**CZĘŚĆ I. Wykaz czynności wykonywanych w trakcie praktyki zawodowej**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data (dd.mm.rrrr)**  **Godziny (od…do)** | **Wyszczególnienie wykonywanych czynności, prac, zajęć, powierzonych obowiązków i pełnionych funkcji\*** |
|  |  |

\*wypełnia Student

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

(data) (Pieczęć firmowa i podpis Zakładowego opiekuna praktyk)

**CZĘŚĆ II. KARTA ZALICZENIOWA PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

(wypełnia Zakładowy opiekun praktyk)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRAKTYKA ZAWODOWA KIERUNEK: ADMINISTRACJA** | | |
| Imię i nazwisko studenta:.......................................................................................................................................  Nazwa i adres Podmiotu:......................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................  Termin odbywania praktyki: od .............................................. do …………………………………….  Imię i nazwisko Zakładowego opiekuna praktyki:……….……........................................................................... | | |
| **Potwierdzenie uzyskanych efektów uczenia się** | **Powiązanie z efektami kierunkowymi** | **Należy wpisać**  **TAK/NIE** |
| **W zakresie WIEDZY student:** | | |
| 1. zna w zaawansowanym stopniu zakres działania Podmiotu, w którym realizowana jest praktyka |  |  |
| 1. posiada szeroką wiedzę w zakresie przepisów i regulaminów obowiązujących w Podmiocie, w którym realizowana jest praktyka, w tym zasady dyscypliny pracy oraz przepisy dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy w Podmiocie oraz na danym stanowisku pracy |  |  |
| 1. posiada szczegółową wiedzę w zakresie funkcjonowania komórek organizacyjnych oraz stanowisk pracy w Podmiocie, w którym realizowana jest praktyka oraz wykonywanych przez nie zadań |  |  |
| 1. zna w zaawansowanym stopniu zakres obowiązków osób pełniących funkcje związane z realizacją zadań administracyjnych |  |  |
| 1. posiada zaawansowaną wiedzę teoretyczną w zakresie nauk prawnych, pozwalającą na wykonywanie powierzonych zadań |  |  |
| 1. posiada szeroką wiedzę w zakresie prowadzenia dokumentacji związanej z zakresem działalności Podmiotu, w którym realizowana jest praktyka, oraz zasad postępowania z tą dokumentacją |  |  |
| 1. posiada zaawansowaną wiedzę w zakresie zachowania poufności i tajemnicy służbowej oraz postępowania z aktami tajnymi i poufnymi |  |  |
| 1. zna w pogłębionym stopniu sposób wymiany informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami związanymi z realizacją zadań wykonywanych podczas praktyki zawodowej |  |  |
| **W zakresie UMIEJĘTNOŚCI student:** |  |  |
| 1. potrafi wykorzystać posiadaną wiedzę teoretyczną w zakresie administracji, w celu właściwego przygotowania miejsca pracy oraz niezbędnych materiałów do wykonania powierzonych zadań |  |  |
| 1. potrafi wykorzystać w praktyce umiejętności analizowania i interpretowania przepisów prawnych przy wykonywaniu zleconych zadań administracyjnych typowych dla zakresu działalności Podmiotu, w którym odbywana jest praktyka |  |  |
| 1. potrafi przeprowadzić zaawansowaną analizę akt sprawy pod kątem wyboru właściwych rozwiązań dla Podmiotu, w którym realizowana jest praktyka |  |  |
| 1. potrafi opracować i przygotować dokumentację niezbędną do wykonania powierzonych zadań |  |  |
| 1. posiada umiejętność sporządzania pism i rozstrzygnięć w ramach postępowań prowadzonych w Podmiocie, w którym odbywana jest praktyka, w tym opracowywania i przygotowywania dokumentacji niezbędnej do wykonania powierzonych zadań w ramach tych postępowań |  |  |
| 1. potrafi przygotowywać projekty takich dokumentów jak: uchwały, zarządzenia, decyzje, protokoły, opinie, wnioski, zaświadczenia i sprawozdania |  |  |
| 1. potrafi w skuteczny sposób pozyskiwać informacje z zasobów informacyjnych Podmiotu, w którym odbywana jest praktyka oraz elektronicznych baz danych, w celu realizacji zleconych zadań administracyjnych |  |  |
| 1. aktywnie uczestniczy w pracach jednostki organizacyjnej Podmiotu, w której realizowana jest praktyka, m. in. w posiedzeniach i zebraniach |  |  |
| 1. posiada umiejętność efektywnego komunikowania się z otoczeniem z użyciem specjalistycznej terminologii |  |  |
| 1. potrafi współdziałać i pracować w zespole, a także samodzielnie planować i realizować powierzone do wykonania zadania oraz właściwie i efektywnie zarządzać czasem pracy |  |  |
| **W zakresie KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH student:** |  |  |
| 1. jest zdolny do prawidłowego identyfikowania i rozstrzygania dylematów związanych z wykonywaniem powierzonych zadań |  |  |
| 1. jest gotów do wypełniania w sposób praworządny zadań i funkcji w administracji |  |  |
| 1. wykazuje aktywność i odpowiedzialność w wykonywaniu powierzonych zadań |  |  |
| 1. jest zdolny do prawidłowego identyfikowania i rozstrzygania dylematów związanych z wykonywaniem powierzonych zadań |  |  |
| 1. ma świadomość pełnionych ról zawodowych |  |  |
| 1. posiada gotowość do doskonalenia siebie i kształcenia się przez całe życie |  |  |
| 1. jest przygotowany do podejmowania wyzwań zawodowych |  |  |
| 1. jest gotów do przestrzegania zasad etyki zawodowej oraz wymagania tego od inneych |  |  |

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

(data) (Pieczęć firmowa i podpis Zakładowego opiekuna praktyk)

**CZĘŚĆ III. Opinia Zakładowego opiekuna praktyk zawodowych**

**Opinia z praktyk:**

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

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

(data) (Pieczęć firmowa i podpis Zakładowego opiekuna praktyk)

Ocena pracy i wykonywania zadań przez studenta – wypełnia Zakładowy opiekun praktyk

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ocena pracy studenta (skala od 1 do 5)\*** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Wykorzystanie posiadanej wiedzy w rozwiązywaniu problemów praktycznych i wykonywaniu zadań zleconych przez Zakładowego opiekuna praktyk |  |  |  |  |  |
| Kreatywność |  |  |  |  |  |
| Organizacja pracy |  |  |  |  |  |
| Samodzielność |  |  |  |  |  |
| Terminowość wykonywania zadań |  |  |  |  |  |
| Zaangażowanie / gotowość do realizacji powierzonych zadań |  |  |  |  |  |
| Umiejętność pracy w zespole |  |  |  |  |  |
| Komunikatywność |  |  |  |  |  |
| **Ogólna suma uzyskanych punktów** |  | | | | |

\*Punkty w skali od 1 do 5, gdzie 5 jest punktacją najwyższą.

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

(data) (Pieczęć firmowa i podpis Zakładowego opiekuna praktyk)

**CZĘŚĆ IV. INFORMACJA O ZALICZENIU PRAKTYK ZAWODOWYCH**

(Wypełnia Opiekun praktyk z ramienia Uczelni)

Imię i nazwisko studenta: ………………………..……………………………………………

Nr albumu: ……………………

Praktyka zawodowa została zrealizowana w okresie od ……………..………… do ……………..………..

**Zaliczam/nie zaliczam\* praktykę zawodową na kierunku Administracja**.

Ocena uzyskana przez Studenta: ………………………………………………………………………………………….

…..………………………………………..……………………….……..

(podpis Opiekuna praktyk z ramienia Uczelni)

\*niewłaściwe skreślić