**Załącznik nr 3 do Zarządzenia Nr 54/19
Rektora Politechniki Świętokrzyskiej z dnia 20 września 2019 r.**

**w brzmieniu określonym Załącznikiem nr 1 do Zarządzenia Nr 60/23**

**SPRAWOZDANIE Z PRAKTYKI STUDENCKIEJ**

|  |
| --- |
| ……………………………………………………………….……………..………………………… |
| Imię i nazwisko studenta, nr albumu |
| WYDZIAŁ ZARZĄDZANIA i MODELPWANIA KOMPUTEROWEGO |
| Wydział |
| INŻYNIERIA BIOMEDYCZNA, studia I stopnia, stacjonarne |
| Kierunek, poziom i forma studiów |
| DRUGI |
| Rok studiów |
| ……………………………………………………………….……………..………………………… |
| Miejsce zrealizowanej praktyki (nazwa Zakładu) |
| ……………………………………………………………….……………..………………………… |
| Termin realizowanej praktyki |

**Efekty uczenia się przypisane do praktyki zawodowej w programie studiów na kierunku
INŻYNIERIA BIOMEDYCZNA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kategoria** | **Symbol efektu** | **Efekty uczenia się** | **Odniesienie do efektów kierunkowych** |
| Wiedza | W01 | Ma zaawansowaną wiedzę z zakresu mechaniki, wytrzymałości materiałów, statystyki, analizy danych i modelowania matematycznego | IB1P\_W02IB1P\_W10IB1P\_W19 |
| W03 | Zna zasady organizacji i zarządzania | IB1P\_W08 |
| Umiejętności | U01 | Potrafi rozwiązywać zagadnienia inżynierskie z zakresu mechaniki i biomechaniki, wytrzymałości materiałów, podstaw projektowania elementów konstrukcyjnych | IB1P\_U04IB1P\_U17 |
| U03 | Potrafi podjąć próbę analizy pozycji i sytuacji przedsiębiorstwa w otoczeniu gospodarczym. | IB1P\_U15IB1P\_U16 |
| Kompetencje społeczne | K01 | Ma świadomość wpływu działalności inżyniera na środowisko i poziom życia społeczeństwa. | IB1P\_K02 |

**CHARAKTERYSTYKA PRZEBIEGU PRAKTYKI**

(Student powinien dokonać podsumowania całego okresu praktyki, wykazać związek odbytej praktyki z kierunkiem studiów, opisać zadania, zakres wykonywanych prac. Należy przedstawić osiągnięcia zdobyte podczas praktyki z podziałem w kategoriach wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych z nawiązaniem do powyższych efektów uczenia się.)

|  |
| --- |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |
| ……………………………………………………………………….………………………………… |

Kielce, dnia ……………..….. ………………………….

 Podpis Studenta

**Akceptacja sprawozdania z praktyki studenckiej**:

……………………………………….

*Podpis i pieczęć zakładowego opiekuna praktyki*

|  |
| --- |
| …………………………………………………. |
| *Podpis opiekuna praktyki z Uczelni* |

|  |
| --- |
| …………………………………………………. |
| *Podpis wydziałowego kierownika praktyki* |