



Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu

Wydział Medycyny Weterynaryjnej i Nauk o Zwierzętach

Kierunek studiów: **weterynaria**

DZIENNIK SANITARNEJ PRAKTYKI ZAWODOWEJ

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
nr albumu

Miejsce i termin odbywania praktyki:

.....
Nazwa i adres zakładu pracy

.....
Termin odbywania praktyki

Koordynator praktyk ze strony Uczelni:

dr n. wet. Przemysław Racewicz

Opiekun praktyki ze strony IW (ULW):

.....

KARTA TYGODNIOWA

| Data | Godziny pracy od – do | Wykonywane czynności; uwagi; obserwacje; wnioski praktykanta |
|------|--------------------------|--|
| | | |

Potwierdzam wykonanie wyżej wymienionych czynności.

.....
Podpis opiekuna praktyki ze strony IW

Zaświadczenie odbycia praktyki zawodowej (wypełnia Praktykodawca – ULW)

Zaświadczam, że student/ka odbył/a praktykę zawodową
(imię i nazwisko)

W
(nazwa zakładu)

w okresie od do zgodnie z przyjętym programem praktyki.

Uwagi:

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

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczęć i podpis ULW)

Ocena przebiegu sanitarnej praktyki zawodowej w IW

Proszę ocenić w skali od 2 do 5 studenta/kę odbywającego praktykę w Państwa przedsiębiorstwie (2 – niezadowolający; 3 – słaby; 4 – zadowolający; 5 – bardzo zadowolający).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Punktualność | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Chęć pogłębienia wiedzy praktycznej | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Samodzielność | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Komunikatywność | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Poziom przygotowania merytorycznego studenta do tematu realizowanej praktyki | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Umiejętność wykorzystania wiedzy teoretycznej zdobytej w trakcie zajęć na uczelni | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Znajomość regulacji prawnych w danej dziedzinie | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Umiejętność pracy zespołowej | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Umiejętność posługiwania się sprzętem i aparaturą wykorzystywaną w zakładzie | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Umiejętność prowadzenia dokumentacji | 2 | 3 | 4 | 5 |

A1. Ocena parametryczna (w skali od 2 do 5):

Ocena opisowa:

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

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczęć i podpis ULW)

**Protokół zaliczenia sanitarnej praktyki zawodowej w IW
(wypełnia Koordynator praktyki)**

A2. Ocena za sprawozdanie z praktyki
(Ocena w skali od 2 do 5)

Ocena

A3. Pytanie ze strony koordynatora:
(Ocena w skali od 2 do 5)

Ocena

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

Ocena Końcowa (A1+A2+A3/3)

Zaliczam praktykę zawodową na ocenę:

.....
(data i czytelny podpis koordynatora praktyki)

Karta oceny miejsca zawodowej praktyki sanitarnej (wypełnia Praktykant/ka)

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|---|---|---|
| Nazwa podmiotu/instytucji | | | | | |
| Charakterystyka Instytucji | Rodzaj instytucji | | | | |
| | Powiatowy Inspektorat Weterynarii | <input type="checkbox"/> | | | |
| Charakterystyka zakładu mięsnego | Gatunek ubijanych zwierząt | | | | |
| | Liczba ubijanych zwierząt (dziennie) | | | | |
| Personel (PLW, inspektor, ULW) | Imię i nazwisko opiekuna praktyki: | | | | |
| | Stopień/tytuł naukowy | | | | |
| Rodzaj praktyki | Sanitarna | <input type="checkbox"/> | | | |
| Ocena opiekuna praktyki (ulw) <small>(ocena parametryczna 2 – niezadawalająca; 3 – słaba; 4 – zadowolająca; 5 – bardzo zadowolająca).</small> | Chęć przekazania wiedzy praktycznej ze strony opiekuna praktyki | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Poziom przygotowania merytorycznego | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Komunikatywność | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Kultura osobista | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ocena końcowa | | | | | |

Inne uwagi o opiece praktyki lub przebiegu praktyk:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....