

Ankieta weryfikacji miejsca odbywania praktyk

Czy wyrażają Państwo zgodę na skierowanie do Państwa przedsiębiorstwa (organizacji) studenta na praktykę?	Tak/nie
Profil działalności przedsiębiorstwa (organizacji) – krótki opis	
Infrastruktura techniczna przedsiębiorstwa (organizacji) – krótki opis	
Struktura organizacyjna firmy – najważniejsze działy (piony) – krótki opis	
Czy istnieją możliwości realizacji zakładanych efektów uczenia się adekwatnych do wybranego przez studenta modułu kształcenia?	Tak/nie
Czy istnieje możliwość zapewnienia opiekuna ze strony przedsiębiorstw (organizacji), jeśli tak to czy posiada on stosowne kompetencje ?	Tak/nie
Czy istnieje możliwość przeprowadzenia hospitacji ze strony uczelni?	Tak/nie
Czy przedsiębiorstwo (organizacja) jest w stanie zapewnić stosowne warunki BHP?	Tak/nie

Uczelniany opiekun praktyk