*Załącznik nr 8 do Regulaminu praktyk zawodowych*

…………………………, dn. ....................................

Znak sprawy:

**.........................................................................................................**

Nazwisko i imię Studenta

**......................................................................................................**

Nr albumu / Forma studiów

**.......................................................................................................**

Kierunek studiów

**........................................................................................................**

Nr telefonu

**Prodziekan ds. Studenckich/Prodziekan Filii**

**………………………………………………………….**

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu

# PODANIE

**o zaliczenie praktyki zawodowej na podstawie innej aktywności zawodowej lub społecznej**

Proszę o wyrażenie zgody na zaliczenie praktyki zawodowej na podstawie:

**A) pracy na podstawie umowy o pracę / umowy zlecenie / umowy o dzieło / wolontariatu / stażu / praktyki fakultatywnej [[1]](#footnote-1)**

1) nazwa i forma prawna pracodawcy:……………………………………….…………….…….

2) siedziba: …………………………………………………………………….………………...

3) tel. kontaktowy: …………………………………………………………….…………………

4) branża: ……………………………………………………………………………….………..

5) profil działalności (wg PKD): …………………………………………………………………

6) okres obowiązywania umowy (min. 120 h): …………………………………………………..

7) zakres obowiązków:

a)

b)

…

Potwierdzam zrealizowanie w/w zakresu obowiązków[[2]](#footnote-2)

……………… …………… ……………………………………

 Data Pieczęć i podpis Pracodawcy

 **B. prowadzenia działalności gospodarczej:**

1) firma (nazwa), pod jaką student prowadzi działalność gospodarczą:

 …………………………..………………………………………………………………

 2) data rozpoczęcia i ewentualnie zakończenia prowadzenia działalności:

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

3) NIP: ………………………………………………………………………………….

4) profil działalności (wg PKD):

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

5) zakres obowiązków:

a)

b)

…

*Załączniki [[3]](#footnote-3):*

*1.*

*2.*

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

 Data i podpis studenta/ki

**Ocena stopnia realizacji efektów uczenia się na podstawie zakresu obowiązków**
*(efekty wypełnia student, stopień oceny realizacji – wypełnia Koordynator ds. praktyk zawodowych)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Efekty uczenia przyjęte dla praktyki zawodowej na kierunku studiów***(należy wymienić wszystkie wskazane w Sylabusie Praktyka zawodowa dla danego kierunku studiów)* | Ocena realizacji efektów uczenia się\* |
| W pełni | Częściowo | Brak |
| **Wiedza**  |
| W1 |  |  |  |
| … |  |  |  |
| **Umiejętności**  |
| U1 |  |  |  |
| … |  |  |  |
| **Kompetencje społeczne** |
| K1 |  |  |  |
| … |  |  |  |

*\*wstawić „X” w odpowiednią rubrykę kierując się zakresem obowiązków*

 ………….. ……………………………………….………….…

 Podpis Koordynatora ds. praktyk zawodowych

**Decyzja o zaliczeniu praktyki zawodowej [[4]](#footnote-4)**

Na podstawie Uczelnianego Regulaminu Studiów Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu **zaliczam** w/w aktywność zawodowąlub społeczną jako praktykę zawodową.

**Uzasadnienie**

Na podstawie art. 107 §4 Ustawy z dnia 14. czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U z 2016, poz. 23 z późn. zm.) odstępuje się od uzasadnienia decyzji ze względu na to, że w całości uwzględnia ona interes strony.

Data ……………………… …………………………..………………………………

 *Podpis Prodziekana ds. Studenckich/Prodziekana Filii*

Na podstawie Uczelnianego Regulaminu Studiów Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu **nie zaliczam** w/w aktywności zawodowej lub społecznejjako praktykę zawodową.

**Uzasadnienie**

Data ……………………… …………………………..……………………………

  *Podpis Prodziekana ds. Studenckich/Prodziekana Filii*

1. *Niewłaściwe skreślić* [↑](#footnote-ref-1)
2. *W roku akademicki 2019/2020 dopuszczalne jest potwierdzenie w formie skanu lub e-maila.*  [↑](#footnote-ref-2)
3. Kserokopia: Wpisu do ewidencji działalności gospodarczej lub Wpisu do KRS itp. [↑](#footnote-ref-3)
4. Prodziekan podejmuje jedną z poniższych decyzji. [↑](#footnote-ref-4)