

**Uniwersytet Śląski
w Katowicach
Wydział Teologiczny**

**DZIENNIK
PRAKTYK ZAWODOWYCH¹ -
Studentów kierunku: nauki o rodzinie**

Imię i Nazwisko Studenta: _____

Numer albumu Studenta: _____

Rok studiów / stopień _____

Miejsce odbywania praktyki: _____

Imię i Nazwisko Opiekuna: _____

SEKRETARIAT WYDZIAŁU TEOLOGICZNEGO –

TELEFON KONTAKTOWY: +48 32 356 90 56, Fax +48 32 356 90 55

¹ **Uwagi:** 1) Dziennik należy uzupełniać pismem odręcznym.

2) Dziennik zawiera 20 ponumerowanych stron. Należy je wydrukować dwustronnie.

**Regulamin praktyk zawodowych dla Studentów Wydziału Teologicznego
Uniwersytetu Śląskiego
na kierunku *nauki o rodzinie*
Studia stacjonarne pierwszego i drugiego stopnia**

1. Podstawowym celem uczestnictwa w praktyce zawodowej jest zapoznanie się Studenta z działalnością programową instytucji świadczących wieloaspektową pomoc rodzinie ze szczególnym uwzględnieniem rodzin w sytuacjach trudnych.
2. Zgodnie ze standardami nauczania dla kierunku: *nauki o rodzinie* i w ramach przygotowania zawodowego Studentów tego kierunku, w roku akademickim 2019/2020 powinni oni odbyć praktykę: na studiach I stopnia w wymiarze co najmniej 150 godzin, na studiach II stopnia – co najmniej 60 godzin.
3. W związku z powyższym ustala się na Wydziale Teologicznym następujący przebieg praktyk zawodowych:
 - na III roku studiów 1 stopnia – praktyka ciągła w ogólnym wymiarze 150 godzin (min. 8 godzin w tygodniu). Czasem odbywania praktyk jest semestr zimowy (październik – luty).
 - na I roku studiów 2 stopnia – praktyka ciągła w ogólnym wymiarze 60 godzin (min. 5 godzin w tygodniu). Czasem odbywania praktyk jest semestr letni (luty – czerwiec).
4. Zaleca się, aby Student w ramach praktyki mógł poznać różne formy działalności danej instytucji, dlatego w miarę możliwości powinien brać nie tylko udział w zebraniach organizacyjnych zespołu, ale i w charakterze asystenta w konkretnych akcjach pomocowych świadczonych przez Instytucję, w której odbywa praktykę.
5. Zadania praktyki zawodowej sytuują się wokół następujących zagadnień:
 - zapoznanie się ze strukturą organizacyjną Instytucji,
 - zapoznanie się z podstawową dokumentacją prowadzoną przez Instytucję (jej statut, instrukcja bhp, itp.),
 - obserwacja infrastruktury i wyposażenia Instytucji oraz sposobów jej wykorzystania,
 - obserwacja współpracy instytucji ze środowiskiem lokalnym,
 - obserwacja sposobów pozyskiwania środków na działalność statutową,
 - obserwacja metod planowania działań oraz organizacji nowych inicjatyw, poszerzających działalność Instytucji,
 - obserwacja stosowanych przez zespół metod pracy;
 - asystowanie w wyznaczonych zajęciach wpisujących się w działalność statutową Instytucji.
6. Student sam wybiera Instytucję, w której podejmie praktykę (*proponowana lista ośrodków znajduje się na stronie Wydziału Teologicznego*).
Ze względu na wymogi proceduralne związane z procesem skierowania Studenta na praktykę, ustala się, że – w wyznaczonym terminie – Student powinien poinformować wydziałowego opiekuna praktyk o tym, w jakiej Instytucji odbędzie praktykę, składając [Formularz miejsca odbywania praktyki](#) nie później niż:
 - na studiach pierwszego stopnia do 15 października danego roku akademickiego;
 - na studiach drugiego stopnia do 07 lutego danego roku akademickiego.
7. Po zawarciu stosownego *Porozumienia* pomiędzy Dziekanem Wydziału Teologicznego UŚ a Przedstawicielem danej Instytucji, Student otrzymuje *Skierowanie* do wybranej placówki, podpisane przez wydziałowego opiekuna praktyk.
8. Student odbywa praktykę pod kierownictwem jej opiekuna, którym jest bądź sam dyrektor ośrodka, bądź osoba przez niego wyznaczona.
9. Z ramienia Wydziału Teologicznego praktyki są kierowane przez wydziałowego opiekuna praktyk zawodowych, który działa przy współpracy z wydziałowym koordynatorem praktyk studenckich.
10. Student prowadzi dziennik praktyk (*wzór znajduje się na stronie Wydziału Teologicznego*).

11. W pierwszym dniu praktyki opiekun potwierdza:
 - fakt rozpoczęcia praktyki,
 - a także wspólnie ze Studentem przyjęcie do wiadomości niniejszych wytycznych
 - oraz ustala jej plan, sporządzając harmonogram zajęć.
12. Zajęcia prowadzone bezpośrednio przez studenta odbywają się przy współudziale opiekuna praktyki. Zajęcia te mogą być hospitowane przez:
 - dyrektora danej placówki,
 - wydziałowego koordynatora praktyk studenckich,
 - wydziałowego opiekuna praktyk zawodowych.
13. Po zakończeniu praktyki opiekun przygotowuje stosowną opinię (2 egzemplarze lub oryginał i potwierdzona kopia) na temat predyspozycji kandydata do pracy w danej instytucji. Dokument ten potwierdza dyrektor placówki stosowną pieczęcią i podpisem. (s. 19 w Dzienniku).
14. Zgromadzona dokumentacja stanowi podstawę do zaliczenia praktyki przez wydziałowego opiekuna praktyk zawodowych i jest jednym z elementów zaliczenia roku studiów.
Do podstawowych dokumentów należą:
 - Dziennik praktyk poświadczający odbycie poszczególnych zajęć,
 - Oświadczenie Studenta o znajomości podstawowych zasad organizacji praktyk,
 - Ogólna charakterystyka instytucji w której odbywa się praktyka (s.6 w Dzienniku),
 - Opinia i ocena opiekuna praktyki sporządzona po zakończeniu praktyk zawodowych (s. 19 w Dzienniku).
 - Raport z przebiegu praktyki zawodowej.
15. W przypadku bardziej szczegółowych pytań należy się kontaktować wydziałowym opiekunem praktyk zawodowych.

Miejscowość i data

Podpis Studenta

Miejscowość i data

Podpis Opiekuna

O Ś W I A D C Z E N I E S T U D E N T A

Zdając sobie sprawę z podstawowych zasad organizacji praktyk zawodowych (obowiązkowy charakter praktyk, brak odpłatności) oraz założonych celów i zadań praktyki, zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w zakładzie pracy przepisów wynikających z regulaminu pracy, dyscypliny pracy, przepisów bhp, o ochronie informacji niejawnych, o ochronie danych osobowych oraz należytej staranności przy wykonywaniu powierzanych mi czynności.

Miejscowość i Data

Podpis Studenta

POŚ W I A D C Z E N I E Z G Ł O S Z E N I A S I Ę S T U D E N T A W P I E R W S Z Y M D N I U P R A K T Y K I

(Pieczęć nagłówkowa Instytucji)

Miejscowość i Data

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **1.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **2.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: 3.

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: 4.

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **5.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **6.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **7.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **8.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **9.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **10.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: 11.

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: 12.

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **13.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **14.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **15.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **16.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **17.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **18.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **21.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **22.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **23.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

PRZEBIEG PRAKTYKI

Nr kolejnego dnia praktyki: **24.**

Data:

Ilość godzin:

Opis wykonywanych zajęć:

Podpis Studenta

Podpis Opiekuna

**OCENA i OPINIA OPIEKUNA
SPORZĄDZONA PO ZAKOŃCZENIU PRAKTYKI**

Imię i Nazwisko Studenta	
Numer albumu Studenta	
Opinia o merytorycznym przygotowaniu Studenta:	
Opinia o praktycznym przygotowaniu Studenta:	
Ocena ostateczna: <i>(pozytywna/negatywna)</i>	
Imię i Nazwisko Opiekuna:	
Czytelny podpis Opiekuna:	
Miejscowość i data	

Podpis i Pieczęć Dyrektora Placówki	
Miejscowość i data	

