*Załącznik nr 5*

 *do Regulaminu Praktyk Zawodowych PWSW w Przemyślu*

**Państwowa Wyższa Szkoła Wschodnioeuropejska w Przemyślu**

 **Instytut Humanistyczno-Artystyczny**

Student: …………………….………………..………………….…………

Nr albumu: …………………………………..*………………….…………*

Kierunek: *Architektura wnętrz*

Studia *(forma, poziom):* stacjonarne, I stopnia

Rok akademicki: *2019/2020*

Miejsce praktyki *(instytucja/firma):*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Termin realizacji praktyki: od …....................…. r. do ……………..… r.

Zakładowy opiekun praktyki: ……………………………………………….

Uczelniany opiekun praktyki: ……………………………………………….

**INDYWIDUALNY HARMONOGRAM PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Dział / komórka (miejsce realizacji praktyki)** | **Planowana liczba dni rozliczeniowych** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
|  | **Łącznie** |  |
| **Wymagana** |  |

**INDYWIDUALNY PROGRAM PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Efekty uczenia się dla zajęć** | **Stanowisko pracy/prace wykonywane przez praktykanta** |
| W\_01 | Wie jak tworzyć prace projektowe z zakresu projektowania wystaw, wnętrz oraz z wybranych specjalności w stopniu zawodowym. |  |
| W\_02 | Posiada ogólną wiedzę z zakresu prawa krajowego, wspólnotowego, budowlanego, autorskiego. |  |
| U\_01 | Potrafi współpracować w grupie i zespołach projektowych przy realizacji zleconych prac, projektów inwentaryzacji .  |  |
| U\_02 | Jest przygotowany do współpracy ze specjalistami z innych dziedzin oraz przejmowanie roli lidera przy realizacji projektów grupowych. |  |
| K\_01 | Respektuje zasady prawa autorskiego i ochrony własności intelektualnej. |  |
| K\_02 | Jest gotów do realizowania i inicjowania działań oraz prac projektowych spełniających ważne funkcje społeczne i kulturowe. |  |

Uzgodniono w dniu:…………………………………………………….

Zakładowy opiekun praktyki: ……………………………………….

 *(czytelny podpis)*

Uczelniany opiekun praktyki: ……………………………………….

 *(czytelny podpis)*

Praktykant: ……………………………………………………...………

 *(czytelny podpis)*