

Akademia Tarnowska, Wydział Nauk Humanistycznych i Społecznych
Kryteria doboru opiekuna studenckich praktyk zawodowych z ramienia instytucji
przyjmującej na kierunku *Języki obce w komunikacji (e-)biznesowej*, studia I stopnia,
profil praktyczny

Imię i nazwisko opiekuna studenckich praktyk zawodowych:

Nazwa i adres podmiotu:

Stanowisko pracy:

Numer telefonu / adres e-mail:

KRYTERIUM	Spełnia	
	TAK	NIE
1. Jest pracownikiem etatowym lub właścicielem podmiotu przyjmującego studentów na praktyki.		
2. Zapoznał się z Kierunkowym regulaminem praktyk oraz Kartą oceny zajęć dla danego etapu praktyk zawodowych, a w szczególności z informacjami dotyczącymi wymiaru godzin, treści kształcenia oraz efektów uczenia się.		
3. Posiada doświadczenie i znajomość języka angielskiego i/lub niemieckiego na poziomie wystarczającym do osiągnięcia wymaganych efektów uczenia się przez studenta.		
4. Gotów jest poświęcić część swego czasu oraz podzielić się swą wiedzą i umiejętnościami z praktykantami oraz wie, że jako opiekun praktyk nie otrzymuje od AT wynagrodzenia za sprawowanie opieki nad praktykantami.		
5. Wyraża wolę współpracy z opiekunem praktyk z ramienia AT.		
6. Zgadza się na umożliwienie uczelnianemu opiekunowi praktyk odbycia hospitacji w uzgodnionym terminie.		
7. Wyraża gotowość do zapewnienia praktykantom odpowiedniego stanowiska pracy oraz zapoznania praktykantów z zasadami BHP oraz regulaminu obowiązującego w podmiocie.		
8. Zobowiązuje się do natychmiastowego powiadomienia opiekuna praktyk z ramienia AT w przypadku zmian, które uniemożliwiają dalszą opiekę nad praktykantami (np. długotrwałe zwolnienie lekarskie).		
9. Oświadcza, że otrzymał informację o opiece nad praktykami z ramienia Uczelni (imię i nazwisko, adres mailowy lub numer telefonu).		
10. Jest świadom konieczności sporządzenia oceny praktykanta po zakończeniu odbywania praktyki oraz do potwierdzenia zakończenia praktyki w Dzienniku praktyk.		
11. Zobowiązuje się do natychmiastowego powiadomienia uczelnianego opiekuna praktyk zawodowych w przypadku niestawienia się studenta na praktyki lub jakichkolwiek innych problemów związanych z przebiegiem praktyki.		
12. Wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w celach realizacji praktyk zawodowych oraz przyjmuje do wiadomości informację, że administratorem danych osobowych jest Akademia Tarnowska.		

Za kryterium spełnione uważa się udzielenie odpowiedzi TAK we wszystkich punktach.

.....

Data i podpis opiekuna praktyki w instytucji

Akceptacja opiekuna praktyk z ramienia AT

.....

Data i podpis opiekuna praktyk z ramienia Uczelni