……………………………………….

Pieczęć Zakładu Pracy

**OCENA PRZEBIEGU PRAKTYKI STUDENCKIEJ**

**Imię i nazwisko studenta: .........................................................................................................**

**Kierunek i poziom studiów: wiedza o teatrze, studia I stopnia**

**Numer albumu: .................................................**

**Nazwa i adres Zakładu Pracy: ................................................................................................
......................................................................................................................................................**

*Prosimy o wypełnienie tabelki poprzez zakreślenie TAK lub NIE w każdym punkcie.*

| **symbol efektu uczenia się** | **Opis efektu uczenia się** | **TAK** | **NIE** |
| --- | --- | --- | --- |
| K\_K01 | Wykazywanie potrzeby nieustannego rozwijania umiejętności zawodowych, w tym zwłaszcza aktywnego śledzenia bieżącego życia teatralnego oraz czytania periodyków i publikacji poświęconych teatrowi i sztukom wizualnym. |  |  |
| K\_K02 | Wykazywanie gotowości, by pracować w zespole: wykazywanie kreatywności i otwartości na nowe idee oraz umiejętność łagodzenia konfliktów w środowisku zawodowym. |  |  |
| K\_K03  | Zrozumienie specyfiki pracy teatrologa oraz organizatora i animatora działalności teatralnej, posiadanie świadomości na temat kwestii etycznych oraz problemów zawodowych związanych z wykonywaniem tej pracy. |  |  |
| K\_K04 | Student rozumie specyfikę pracy w instytucjach teatralnych i przy projektach artystycznych, przestrzega zasad etyki zawodowej, a także jest gotów do współorganizowania i animowania działalności  kulturalnej w zakresie sztuk widowiskowych z myślą o środowisku społecznym. |  |  |

**OPINIA OPIEKUNA O PRAKTYKANCIE**

**Student/-ka ..................................................................................................................................**

**odbywał/-a nieodpłatnie praktykę w wymiarze ..................... godzin**

**w okresie od ...................................................... do .........................................**

**Opinia opisowa**

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

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

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

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

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

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

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

 **Data Imię i nazwisko Opiekuna praktyki**

 **…………………………………………………**

**Podpis Opiekuna praktyki**