



WYŻSZA SZKOŁA TURYSTYKI I HOTELARSTWA W GDAŃSKU

STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA

Rok studiów: Semestr:

Kierunek studiów: **TURYSTYKA I REKREACJA**

Specjalność:

DZIENNIK PRAKTYK

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
nr albumu

.....
Termin odbywania praktyki

Miejsce praktyki

.....

.....

.....

Nazwa podmiotu gospodarki turystycznej

.....
Podpis Koordynatora Praktyk



I Tydzień

.....
Nazwa podmiotu gospodarki turystycznej

Imię i nazwisko studenta:

KARTA TYGODNIA

Tydzień od r. do r.			
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć

Potwierdzenie Zakładu pracy odbycia zajęć:

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk



II Tydzień

.....
Nazwa podmiotu gospodarki turystycznej

Imię i nazwisko studenta:

KARTA TYGODNIA

Tydzień od r. do r.			
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć

Potwierdzenie Zakładu pracy odbycia zajęć:

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk



III Tydzień

.....
Nazwa podmiotu gospodarki turystycznej

Imię i nazwisko studenta:

KARTA TYGODNIA

Tydzień od r. do r.			
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć

Potwierdzenie Zakładu pracy odbycia zajęć:

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk



IV Tydzień

.....
Nazwa podmiotu gospodarki turystycznej

Imię i nazwisko studenta:

KARTA TYGODNIA

Tydzień od r. do r.			
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć

Potwierdzenie Zakładu pracy odbycia zajęć:

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk



V Tydzień

.....
Nazwa podmiotu gospodarki turystycznej

Imię i nazwisko studenta:

KARTA TYGODNIA

Tydzień od r. do r.			
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć

Potwierdzenie Zakładu pracy odbycia zajęć

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk



VI Tydzień

.....
Nazwa podmiotu gospodarki turystycznej

Imię i nazwisko studenta:

KARTA TYGODNIA

Tydzień od r. do r.			
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć

Potwierdzenie Zakładu pracy odbycia zajęć:

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk



VII Tydzień

.....
Nazwa podmiotu gospodarki turystycznej

Imię i nazwisko studenta:

KARTA TYGODNIA

Tydzień od r. do r.			
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć

Potwierdzenie Zakładu pracy odbycia zajęć:

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk



VIII Tydzień

.....
Nazwa podmiotu gospodarki turystycznej

Imię i nazwisko studenta:

KARTA TYGODNIA

Tydzień od r. do r.			
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć

Potwierdzenie Zakładu pracy odbycia zajęć:

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk



IX Tydzień

.....
Nazwa podmiotu gospodarki turystycznej

Imię i nazwisko studenta:

KARTA TYGODNIA

Tydzień od r. do r.			
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć

Potwierdzenie Zakładu pracy odbycia zajęć:

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk



X Tydzień

.....
Nazwa podmiotu gospodarki turystycznej

Imię i nazwisko studenta:

KARTA TYGODNIA

Tydzień od r. do r.			
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć

Potwierdzenie Zakładu pracy odbycia zajęć:

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk



XI Tydzień

.....
Nazwa podmiotu gospodarki turystycznej

Imię i nazwisko studenta:

KARTA TYGODNIA

Tydzień od r. do r.			
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć

Potwierdzenie Zakładu pracy odbycia zajęć:

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk



XII Tydzień

.....
Nazwa podmiotu gospodarki turystycznej

Imię i nazwisko studenta:

KARTA TYGODNIA

Tydzień od r. do r.			
Dzień	Godziny pracy od - do	Liczba godzin pracy	Wyszczególnienie zajęć

Potwierdzenie Zakładu pracy odbycia zajęć:

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk



Opinia Podmiotu gospodarki turystycznej o odbytej przez Studenta praktyce

(obowiązkowość, odpowiedzialność, kreatywność, inicjatywy własne, realizacja zadań w sposób zapewniający bezpieczeństwo własne i otoczenia, przestrzeganie zasad BHP, umiejętność uzupełniania i doskonalenia wiedzy, prawidłowa identyfikacja dylematów związanych z wykonywaniem zawodu w obszarze związanych z praktyką itp.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

EFEKTY UCZENIA SIĘ osiągnięte przez studenta pierwszego stopnia WSTiH podczas praktyk zawodowych:

EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU			
Kod	Efekty w zakresie	Zrealizowane	Nie zrealizowane
Wiedzy – Student zna i rozumie:			
W1	Student ma wiedzę dotyczącą różnorodnych rozwiązań organizacyjnych stosowanych w branży turystycznej i rekreacji		
W2	Zapoznaje się z zasadami i specyfikacją funkcjonowania różnych podmiotów oraz rynków w sferze turystyki i rekreacji		
Umiejętności – Student potrafi:			
U1	Posiada umiejętność rozpoznawania potrzeb różnych grup klientów dotyczących działań związanych z turystyką i rekreacją		
U2	Potrafi komunikować się z klientem oraz uzasadniać swoje stanowisko używając właściwej dla branży terminologii		
U3	Samodzielnie planuje i organizuje swoją pracę oraz pracę zespołu		
U4	Wykorzystuje zdobytą wiedzę i umiejętności z zakresu turystyki i rekreacji działaniach praktycznych.		



Kompetencji społecznych – Student jest gotów do:			
K1	Rozumie znaczenie wiedzy w rozwiązywaniu problemów praktycznych w branży turystycznej i rekreacji.		
K2	Wypełnia zobowiązania społeczne, pracuje w zespole w sposób przedsiębiorczy		
K3	Student stosuje zasady etyki zawodu w zakresie świadczenia usług turystycznych i rekreacyjnych.		

.....
Pieczęć i podpis Zakładowego Opiekuna Praktyk

Zaliczenie praktyki:

Data zaliczenia praktyki zawodowej:

Przyznaję punktów ECTS.

.....
Pieczęć i podpis Koordynator Praktyk