BEZPIECZEŃSTWO NARODOWE – MAGISTERSKIE – PRAKTYKA III

**Załącznik nr 7**

*Dąbrowa Górnicza………………………….*

................................................................................

*imię i nazwisko studenta*

................................................................................

*nr albumu*

................................................................................

*kierunek i rok studiów*

................................................................................

*telefon kontaktowy*

................................................................................

*adres e-mail*

**WNIOSEK O ZALICZENIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ III**

**W TRYBIE ART.67 UST.7. USTAWY PRAWO O SZKOLNICTWIE WYŻSZYM I NAUCE NA PODSTAWIE ZATRUDNIENIA, PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ, STAŻU LUB WOLONTARIATU POTWIERDZAJĄCEGO OSIĄGNIĘCIE EFEKTÓW UCZENIA SIĘ**

Zwracam się z prośbą o zaliczenie praktyki zawodowej w liczbie ………

godzin dydaktycznych na podstawie zatrudnienia/prowadzenia działalności gospodarczej/stażu/wolontariatu\* w

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

*(nazwa instytucji/organizacji)*

………………………………..

*Podpis studenta*

\* niepotrzebne skreślić

BEZPIECZEŃSTWO NARODOWE – MAGISTERSKIE – PRAKTYKA III

**W RAMACH ZATRUDNIENIA /PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ/STAŻU/WOLONTARIATU\* OSIĄGNĄŁEM/-EM NASTĘPUJĄCE EFEKTY UCZENIA SIĘ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Efekty uczenia się uzyskane w ramach zatrudnienia** | | **Czynności wykonywane w ramach zatrudnienia** |
| WIEDZA | 1)zna rolę interesariuszy zewnętrznych w realizacji celów strategicznych dotyczących bezpieczeństwa narodowego Organizacji w której odbywa się praktyka (BN2\_W02/P7S\_WG) |  |
| 2)zna szczegółowo warsztat i zakres pracy stanowisk związanych z bezpieczeństwem narodowym (BN2\_W03/P7S\_WG) |  |
| 3)zna szczegółowy zakres obowiązków i uprawnień różnych służb i funkcjonariuszy, odpowiedzialnych za bezpieczeństwo narodowe odpowiadających specyfice Organizacji w której odbywa się praktyka  (BN2\_W07/P7S\_WG) |  |
| 4)zna podsystem kierowania i podsystem wykonawczy systemu bezpieczeństwa narodowego i ich praktyczne aspekty w odniesieniu do działalności Organizacji w której odbywana jest praktyka (BN2\_W08/P7S\_WG) |  |
| 5)rozumie powiązania wykonywanych typowych i nietypowych zadań dotyczących bezpieczeństwa narodowego w miejscu odbywania praktyki z wiedzą teoretyczną nabytą w trakcie studiów (BN2\_W12/P7S\_WK) |  |
| UMIEJĘTNOŚCI | 1) potrafi zaprojektować i zorganizować warsztat pracy stanowiska realizującego zadania bezpieczeństwa narodowego (BN2\_U02 /P7S\_UW) |  |
| 2) potrafi zastosować nabytą wiedzę teoretyczną w zakresie dyscypliny nauki o bezpieczeństwie do analizy i oceny zagadnień bezpieczeństwa w różnych aspektach funkcjonowania organizacji w której odbywa się praktyka  (BN2\_U02/P7S\_UW) |  |
| 3) potrafi pozyskać z właściwych źródeł wysokospecjalistyczne informacje dotyczące bezpieczeństwa narodowego, dokonać ich krytycznej analizy, syntezy i interpretacji, prezentacji z wykorzystaniem zaawansowanych technik informacyjno-komunikacyjnych oraz oceny przydatności do analiz funkcjonowania organizacji w której odbywa się praktyka (BN2\_U02/P7S\_UW) |  |
| 4) potrafi wykonywać w nieprzewidywalnych warunkach złożone typowe oraz nietypowe zadania związane z wykonywaną pracą w Organizacji w której odbywa się praktyka (BN2\_U02/P7S\_UW) |  |
| 5) potrafi korzystać z aktów normatywnych, zasobów informacyjnych i zaawansowanych narzędzi informatycznych, technicznych oraz metod rozpoznawczych właściwych dla bezpieczeństwa narodowego stosowanych w celu podjęcia działań prewencyjnych odpowiednich dla specyfiki organizacji w której odbywa się praktyka  (BN2\_U06/P7S\_UK) |  |
| 6) potrafi wykorzystać uzyskaną wiedzę teoretyczną oraz zdobyte umiejętności do wdrożenia w praktyce innowacyjnych rozwiązań z zakresu bezpieczeństwa narodowego i ocenić ich skutki (BN2\_U08/P7S\_UK) |  |
| 7) potrafi skutecznie komunikować się w zakresie działalności zawodowej ze współpracownikami, oraz interesariuszami organizacji (BN2\_U08/P7S\_UK) |  |
| 8) potrafi wyznaczyć uwzględniając doświadczenia z odbywanej praktyki, kierunki własnego rozwoju i kształcenia i zachęcać do takich działań innych pracowników (BN2\_U11/P7S\_UU) |  |
| 9) podjąć współpracę z innymi jednostkami specjalistycznymi lub nadzorującymi dany zakres bezpieczeństwa narodowego odpowiednio do zakresu działań Organizacji w której odbywa się praktyka (BN2\_U12/P7S\_UO) |  |
| 10) potrafi pracować w zespole, podejmując wiodącą rolę oraz wspólnie z członkami zespołu rozwiązywać złożone problemy z zakresu bezpieczeństwa narodowego Organizacji w której odbywa się praktyka; (BN2\_U10/P7S\_UO) |  |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE | 1) jest gotów do uznawania roli wiedzy w rozwiązywaniu praktycznych i poznawczych problemów z zakresu bezpieczeństwa narodowego (BN2\_K01/P7S\_KK) |  |
| 2) jest gotów do przestrzegania i rozwijania zasad etyki zawodowej oraz aktywnego działania na rzecz przestrzegania tych zasad (BN2\_K05/P7S\_KR) |  |
| 3) jest gotów do odpowiedzialnego pełnienia roli zawodowej związanej z bezpieczeństwem narodowym; uwzględniając zmieniające się potrzeby społeczne w tym zakresie (BN2\_K02/P7S\_KO) |  |
| 4) jest gotowy do rozwijania dorobku zawodu związanego z bezpieczeństwem zawodowym (BN2\_K07/P7S\_KO) |  |

........................................................................................................

*podpis Dyrektora Organizacji/ Pełnomocnika ds. praktyk*

\* niepotrzebne skreślić

Po zrealizowaniu praktyki

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zaliczam wszystkie efekty uczenia się uzyskane w ramach zatrudnienia /prowadzenia działalności gospodarczej/stażu/wolontariatu** | **Zaliczam warunkowo efekty uczenia się uzyskane w ramach zatrudnienia /prowadzenia działalności gospodarczej/stażu/wolontariatu** | **Nie zaliczam efektów uczenia się uzyskanych w ramach zatrudnienia /prowadzenia działalności gospodarczej/stażu/wolontariatu** |
| ……………………………………..  (podpis Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich) | …………………………………………………  (podpis Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich) | ………………………………………..  (podpis Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich) |

**Odwołania**

1. Od decyzji Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich przysługuje prawo wniesienia odwołania do Wydziałowej Komisji Odwoławczej ds. Uznawalności Praktyki Zawodowej w terminie 7 dni od dostarczenia decyzji.
2. Wydziałowa Komisja Odwoławcza ds. Uznawalności Praktyki Zawodowej podejmuje decyzję   
   w terminie 14 dni od dnia wniesienia odwołania.

**Załączniki:**

1) Zaświadczenie o zatrudnieniu, odbyciu stażu, wolontariacie

2) Wydruk z CEDG

**Załącznik 8**

Dąbrowa Górnicza, dn. ……….………r.

………………………………………………………………

( imię i nazwisko studenta, nr albumu)

……………………….............................................................

(numer telefonu i adres e-mailowy)

System studiów: stacjonarny/ niestacjonarny\*

Rodzaj studiów: ……………………………

Rok studiów ………, semestr ……………..

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

(pieczęć nagłówkowa pracodawcy)

**ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU, STAŻU, WOLONTARIACIE**

Zaświadcza się, że Pan/Pani......................................................................................................................

Urodzony(a)...............................................................................................................................................

zamieszkały(a)...........................................................................................................................................

jest zatrudniony(a) w................................................................................................................................. na stanowisku ….......................................................................................................................................

na czas określony/nieokreślony od dnia ….......................... do dnia …..................................................

Sporządził . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

(pieczęć i podpis pracodawcy)

|  |
| --- |
| **Potwierdzenie przyjęcia przez Pełnomocnika Rektora ds. Praktyk Studenckich** |
| …………….. ..……………………................................................  *(data) (podpis)* |