



**Dokumentacja realizacji praktyki zawodowej na studiach drugiego stopnia  
na kierunku turystyka i rekreacja  
Wydziału Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia  
Uniwersytetu Szczecińskiego**

zatwierdzona Uchwałą Rady Wydziału Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia nr 17/2018 z  
dnia 22.02.2018.

1. Regulamin praktyk.
2. Umowa o organizację studenckiej praktyki zawodowej.
3. Dziennik praktyk.
4. Wniosek o zwolnienie z obowiązku odbycia praktyk zawodowych.
- 4.1. Zaświadczenie pracodawcy



**ZASADY REALIZACJI PRAKTYKI ZAWODOWEJ  
NA STUDIACH DRUGIEGO STOPNIA  
NA KIERUNKU TURYSTYKA I REKREACJA  
PROFIL PRAKTYCZNY**

**REGULAMIN PRAKTYK ZAWODOWYCH  
DLA STUDENTÓW STUDIÓW DRUGIEGO STOPNIA  
O SPECJALNOŚCI: ZDROWOTNE PODSTAWY TURYSTYKI I REKREACJI  
REALIZOWANYCH NA KIERUNKU TURYSTYKA I REKREACJA  
NA WYDZIALE KULTURY FIZYCZNEJ I PROMOCJI ZDROWIA  
UNIwersytetu Szczecińskiego**

§1.

Regulamin określa warunki realizacji studenckich praktyk zawodowych, zwanych dalej praktykami, przez studentów Wydziału Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia Uniwersytetu Szczecińskiego na studiach zawodowych dotyczące:

- 1) zakresu merytorycznego praktyk,
- 2) wymiaru praktyk,
- 3) kierowania na praktyki,
- 4) sposobu dokumentowania i potwierdzania odbycia praktyki,
- 5) zasad odbywania praktyk,
- 6) kontroli i zaliczania praktyk.

§2.

Ileć w regulaminie jest mowa o:

- 1) praktyka – rozumie się przez to określone na podstawie planu studiów zajęcia odbywane przez studentów na podstawie ustawy z dnia 27 lipca 2005r. Prawo o szkolnictwie wyższym (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 2183) oraz §4 Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 września 2016 r. (Dz. U. z 2016 r., poz. 1596) w sprawie warunków prowadzenia studiów oraz § 32 Regulaminu Studiów Uniwersytetu Szczecińskiego stanowiący załącznik nr 19/2015 do uchwały Senatu Uniwersytetu Szczecińskiego z dnia 26 marca 2015 r.;

- 2) zakładzie pracy – rozumie się przez to podmiot gospodarczy, organ administracji państwowej, organ administracji rządowej lub organ administracji samorządu lokalnego, rolników prowadzących indywidualne gospodarstwa rolne, placówki służby zdrowia, oraz jednostki organizacyjne lub jednostki organizacyjne uczelni w których odbywa się praktyka;
- 3) umowie o praktykę – rozumie się przez to umowę zawartą przez Dziekana WKFiPZ lub upoważnionego przez niego pracownika Wydziału z zakładem pracy, w którym student odbywa praktykę;
- 4) dzienniku praktyk – rozumie się przez to dokument w którym są zapisane i potwierdzone terminy oraz czynności wykonywane podczas praktyk;
- 5) opiekunie praktyki – rozumie się przez to osobę wyznaczoną przez Dziekana spośród nauczycieli akademickich WKFiPZ do nadzoru dydaktyczno-wychowawczego nad praktyką;
- 6) praktykant – rozumie się przez to studenta skierowanego na praktykę.

### §3.

1. W celu koordynacji prac związanych z organizacją praktyk studenckich Dziekan powołuje Opiekuna Praktyk.
2. Do zadań Opiekuna Praktyk należą:
  - a) informowanie studentów o możliwościach odbycia praktyki,
  - b) współpraca z jednostkami organizacyjnymi Uniwersytetu Szczecińskiego, w tym zwłaszcza Wydziału Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia w zakresie realizacji procesów związanych z praktykami,
  - c) czynności zlecone przez Dziekana.

### §4.

1. Zakres merytoryczny praktyk określa załącznik nr 1 dla kierunku Turystyka i Rekreacja;

### §5

1. Student powinien w trakcie trwania studiów odbyć praktykę w minimalnym wymiarze:

#### **Czas trwania praktyk:**

Czas trwania praktyki w miesiącach	Liczba godzin	Rok studiów
3	360	II

2. Praktyki powinny odbywać się w czasie trwania IV semestru studiów.
3. Odbywanie praktyki w innym czasie możliwe jest po uzyskaniu zgody Dziekana d.s. studenckich.
4. Student powinien odbyć praktykę w jednym okresie lub po uzyskaniu zgody Dziekana d.s. studenckich w kilku okresach, jednak łączny czas praktyk nie może być krótszy od wymienionego w pkt.1.
5. Podstawą skierowania na praktykę jest zawarcie umowy o praktykę pomiędzy Opiekunem praktyk a zakładem pracy.
6. Wzór umowy o praktykę stanowi załącznik nr 2.
7. Student skierowany na praktykę zobowiązany jest do stawienia się w określonych w umowie o praktykę terminie i miejscu celem realizacji zajęć praktycznych.

8. Dokumentem właściwym dla rejestracji terminów odbywania praktyk oraz czynności merytorycznych realizowanych podczas praktyki jest dziennik praktyk.
9. Student obowiązany jest do dokonywania zapisów określających zakres praktyki w dzienniku praktyk zgodnie z jego strukturą. Zapisy powinny być potwierdzone przez pracowników podmiotu odpowiedzialnego za organizację praktyki po każdym zakończonym dniu praktyki.
10. Dziennik praktyki powinien być złożony u Opiekuna praktyk na koniec semestru, w którym zakończy się praktyka, nie później niż w terminie przewidzianym dla składania indeksu studenta.
11. Student skierowany na praktykę zobowiązany jest do realizacji czynności zleconych przez kierownictwo zakładu pracy lub upoważnienie przez nie osoby.
12. Praktykanta obowiązują przepisy prawa obowiązujące w zakładzie pracy, w którym odbywa się praktyka.
13. Za nieprzestrzeganie warunków odbywania praktyki student ponosi sankcje przewidziane w Regulaminie Studiów Uniwersytetu Szczecińskiego §16 ust. 5.
14. Ocena realizacji czynności zleconych praktykantowi oraz zastosowania się do zasad organizacyjnych przyjętych w zakładzie pracy należy do kierownictwa zakładu pracy lub wyznaczonych przez nie osób.
15. Student odbywa praktykę nieodpłatnie chyba, że zakład pracy zobowiąże się do wypłaty ustalonego wynagrodzenia.
16. Z zastrzeżeniem rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 sierpnia 1991 roku w sprawie praktyk studenckich §4 (Dz.U. z 1991r., Nr 73, poz.323 z późniejszymi zmianami) Uniwersytet Szczeciński nie ponosi kosztów praktyki.
17. W trakcie praktyki Opiekun Praktyki może dokonać kontroli przebiegu praktyki, w tym zwłaszcza obecności praktykanta, a także realizacji czynności zleconych praktykantowi oraz zastosowania się do zasad organizacyjnych przyjętych w zakładzie pracy.
18. Zaliczenie lub odmowa zaliczenia całości lub części praktyki studenckiej należy do Opiekuna Praktyk.
19. Zaliczenie całości praktyki jest niezbędne dla dopuszczenia studenta do obrony pracy magisterskiej.
20. Potwierdzeniem zaliczenia praktyki jest wpis w dzienniku praktyk, indeksie studenta oraz karcie okresowych osiągnięć studenta, dokonywany przez Opiekuna Praktyk.
21. Za praktykę Student otrzymuje punkty ECTS, których liczba odpowiada nakładowi pracy Studenta związanej z realizacją zadań określonych w harmonogramie praktyk.
22. W przypadku:
  - a. studentów pracujących powyżej 3 miesięcy na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnej, której przedmiotem jest świadczenie pracy - praktyka może zostać zaliczona na podstawie zaświadczenia z miejsca zatrudnienia,
  - b. studentów prowadzących działalność gospodarczą powyżej 3 miesięcy - praktyka może zostać zaliczona na podstawie dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności gospodarczej.Decyzje o zaliczeniu lub nie zaliczeniu praktyk podejmuje Opiekun Praktyk, kierując się zakresem obowiązków pracującego studenta lub zakresem prowadzonej działalności gospodarczej.

## ZAKRES PRAKTYK DLA KIERUNKU TURYSTYKA I REKREACJA Wydział Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia

Celem praktyki jest zapoznanie z organizacją i funkcjonowaniem przedsiębiorstw turystycznych i rekreacyjnych związanych z turystyką zdrowotną oraz z odnową biologiczną np. ośrodków sanatoryjno-wypoczynkowych, rehabilitacyjnych, gabinetów i ośrodków spa i wellness oraz odnowy biologicznej, a także ośrodków wypoczynkowych oferujących czynny wypoczynek.

Podczas praktyki studenci powinni zapoznać się z funkcjonowaniem poszczególnych komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa, a w szczególności realizować następujące zadania:

1. Zapoznanie się ze strukturą organizacyjną i działalnością placówki oraz czynny udział w pracach poszczególnych działów placówki.
2. Zapoznanie się z oferowanymi produktami.
3. Zapoznanie się z dokumentami stosowanymi w obsłudze klienta oraz rozpoznanie procedur z tym związanych.
4. Asystowanie i pomoc w tworzeniu i sprzedaży oferty – w tym przygotowanie placówki na przyjęcie klientów.
5. Samodzielna praca – prowadzenie dokumentacji, uczestniczenie w pracach organizacyjnych placówki.
6. Diagnozowanie potrzeb, zainteresowań oraz indywidualnych możliwości klientów.

**U M O W A****o organizację praktyki studentów szkół wyższych**

Dnia ..... pomiędzy **Wydziałem Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia Uniwersytetu Szczecińskiego w Szczecinie**, al. Piastów 40 B, blok 6, 71-065 Szczecin zwaną dalej „szkołą wyższą”, reprezentowaną przez upoważnionego przez Dziekana WKFiPZ Opiekuna ds. Praktyk

.....  
z jednej strony, a .....  
zwanym dalej „zakładem pracy”, reprezentowanym przez

Pana .....  
z drugiej strony, stosownie do postanowień Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12.08.1991 w sprawie studenckich praktyk zawodowych (Dz.U. Nr 73/91 z późniejszymi zmianami) oraz Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa wyższego z dnia 12 lipca 2007. Szkoła wyższa kieruje studenta do odbycia praktyki w:

.....  
Termin praktyki: .....

<b>Lp.</b>	<b>Nazwisko i imię studenta</b>	<b>Zakres praktyki</b>	<b>Nazwisko i imię opiekuna z ramienia Uczelni</b>
		W załączeniu do umowy	

.....  
(Opiekun praktyk)

.....  
(Przedstawiciel zakładu pracy)

## **ROZLICZENIE PRAKTYK**

Student po odbyciu praktyki zawodowej przedkłada u Opiekuna Praktyk komplet dokumentów, który potwierdza, że praktyka została zrealizowana w określonym czasie:

- Jeden egzemplarz Umowy o praktykę zawodową dla studentów WKFiPZ (drugi egzemplarz Umowy pozostaje w aktach zakładu pracy),
- Dziennik Praktyki Zawodowej.

***Prawidłowo wypełnione dokumenty zostają zatwierdzone przez opiekuna praktyk na podstawie oceny merytorycznej, dokonywanej w oparciu o treści zawarte w Dzienniku Praktyk.***

Dokumenty wypełnione w sposób nieprawidłowy (brak pieczętek, podpisów, brak dat, niespójne daty itd.) bądź wybrakowane (brak Porozumienia albo Dziennika Praktyk) zostają zwrócone studentowi w celu uzupełnienia bądź skorygowania w sposób ustalony ze studentem. Informacje o brakach bądź nieścisłościach w przedłożonej dokumentacji opiekun praktyki może kierować do studenta pisemnie (za pośrednictwem poczty bądź na indywidualne konto studenckie w systemie Dziekanat) oraz telefonicznie – jeżeli okaże się to konieczne.



# DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ

.....

Imię i nazwisko studenta

.....

Nr albumu



.....  
pieczęć wydziału

## DZIENNIK STUDENCKIEJ PRAKTYKI ZAWODOWEJ

.....  
Imię i nazwisko studenta

.....  
Nr albumu

.....  
Kierunek studiów

.....  
Podpis opiekuna praktyk

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>



Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>



Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>



Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

Nazwa zakładu pracy .....

<b>Lp.</b>	<b>Czynności wykonywane przez praktykanta</b>	<b>Czas wykonywania czynności (data)</b>	<b>Podpis prowadzącego praktykę w zakładzie pracy</b>

**Zaświadczenie o odbyciu praktyk zawodowych**

Imię i nazwisko studenta.....

Termin praktyk.....

Miejsce praktyk.....

podpis i pieczętka kierownika placówki

.....

**OPINIA O STUDENCIE WRAZ Z OCENĄ:**

.....  
podpis studenta

.....  
podpis opiekuna w miejscu praktyki



.....  
(miejsowość, data)

.....  
Imię i nazwisko studenta

.....  
Kierunek studiów

.....  
Numer albumu, rok studiów

.....  
Imię i nazwisko Opiekuna Praktyk Zawodowych  
Wydział Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia

### **Wniosek o zwolnienie z obowiązku odbycia praktyk zawodowych**

Proszę o zwolnienie z obowiązku odbycia praktyk zawodowych i zaliczenie wykonywanej pracy zawodowej jako studenckiej praktyki zawodowej.

Praca zawodowa wykonywana w: .....

.....  
.....

/pełna nazwa i adres zakładu pracy/

w ramach zatrudnienia na podstawie.....,

/wymienić formę zatrudnienia/

na stanowisku .....

Do wniosku dołączam:

- 1) zaświadczenie z zakładu pracy zawierające informacje o okresie zatrudnienia, zajmowanym stanowisku oraz spełnionych efektach kształcenia, określonych w programie praktyki zawodowej.

.....  
/czytelny podpis studenta/

.....  
Pieczęć pracodawcy

.....  
Miejscowość, data

## Zaświadczenie pracodawcy

Przedstawiciel ..... zaświadcza, że Pan/i

(Pełna nazwa pracodawcy)

..... jest zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę  
lub umowy cywilno-prawnej od dnia ..... na stanowisku  
..... . W ramach określonego stanowiska do  
obowiązków pracownika należy .....

Specyfika wykonywanej pracy pozwala osiągnąć zakładane efekty kształcenia, określone w  
szczegółowym programie praktyki zawodowej, obowiązującym na kierunku turystyka i  
rekreacja, a w szczególności:

### a) W zakresie **umiejętności**:

Lp	Umiejętności	TAK	NIE
1	Student potrafi wykorzystać podstawową wiedzę teoretyczną i pozyskiwać dane celem realizacji określonych zadań w danej jednostce		
2	Student potrafi wykorzystać zdobytą wiedzę do rozstrzygnięcia dylematów pojawiających się w trakcie praktyk zawodowych		

### b) W zakresie **kompetencji społecznych**

Lp	Kompetencje społeczne	TAK	NIE
1	Student potrafi pracować zarówno indywidualnie, jak i zespołowo		
2	Student prawidłowo identyfikuje i realizuje działania związane z zakresem tematycznym praktyk		
3	Student potrafi wykorzystać wiedzę teoretyczną w działaniach praktycznych		

Pracę wykonywaną przez Pana/Panią..... oceniam na ocenę:  
bardzo dobrą, dobrą, dostateczną, niedostateczną\* (właściwe podkreślić)

.....  
Podpis i pieczęć osoby upoważnionej  
do reprezentacji pracodawcy