



**AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH  
IM. HIPOLITA CEGIELSKIEGO W GNIEŹNIE  
UCZELNIA PAŃSTWOWA**

**DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH  
KIERUNEK KOSMETOLOGIA  
PRZEDMIOT:  
KOSMETOLOGIA LECZNICZA  
75 GODZIN**

rok akademicki.....

semestr.....

.....  
Imię i nazwisko studenta

.....  
(nr albumu)

**POTWIERDZENIE OSIĄGNIĘCIA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ W ZAKRESIE WIEDZY, UMIEJĘTNOŚCI  
ORAZ KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH  
KIERUNEK KOSMETOLOGIA**

**NAZWA INSTYTUCJI/PLACÓWKI W KTÓREJ ODBYWAJA SIĘ PRAKTYKI ZAWODOWE:**

.....  
.....

SYMBOL	EFEKT UCZENIA W ODNIESIENIU DO WYKONYWANYCH CZYNNOŚCI NA PRAKTYKACH	DATA I OCENA ZAKŁADOWEGO OPIEKUNA/ PRZEŁOŻONEGO*	PODPIS/PIĘCZĘĆ
K.W48_W1	Student zna zasady wykonywania zabiegów zapobiegających i zmniejszających rozstępy skórne.		
K.W49_W2	Student zna zasady wykonywania zabiegów stosowanych w przypadkach głębokiego złuszczenia naskórka.		
K.W47_W3	Student zna zasady wykonywania zabiegów zapobiegających i zmniejszających otyłości.		
K.W43_W4	Student zna zasady stosowania zabiegów przeznaczonych dla skóry łojotokowej i wrażliwej.		
K.W42_W5	Student zna zasady stosowania zabiegów nawilżających na skórę twarzy, szyi i dekoltu.		
K.U28_U1	Student potrafi planować rodzaje zabiegów kosmetycznych, stosować kosmetyki zgodnie z rozpoznaniem poprawnie wykonywać zabiegi kosmetyczne i pielęgnacyjne, z uwzględnieniem wskazań i przeciwwskazań.		
K.U29_U2	Student potrafi wykonywać maseczki kosmetyczne.		

K.U32_U3	Student potrafi wykonywać zabiegi przeznaczone dla skóry łojotokowej i wrażliwej.		
K.U38_U4	Student potrafi wykonywać zabiegi w przypadkach głębokiego złuszczenia naskórka.		
K.U37_U5	Student potrafi wykonywać zabiegi zapobiegające i zmniejszające rozstępy skórne.		
K1	Student ma obowiązek samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem/klientem.		

\*w przypadku zaliczenia praktyki na podstawie doświadczeń zawodowych dokument wypełnia i ocenę wystawia przełożony studenta

#### Skala ocen:

**5,0 (bardzo dobry)**-zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte w pełni

**4,5 (dobry plus)** - zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte prawie w pełni, z bardzo sporadycznymi błędami

**4,0 (dobry)** - zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte w większości, z nielicznymi błędami

**3,5 (dostateczny plus)** -zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte, lecz z dość licznymi błędami

**3,0 (dostateczny)** - zakładane efekty uczenia się zostały, lecz z licznymi błędami

**2,0 (niedostateczny)** -zakładane efekty uczenia się nie zostały osiągnięte w wymaganym minimalnym zakresie

**OPISOWA OPINIA ZAKŁADOWEGO OPIEKUNA PRAKTYK O STUDENCIE I PRZEBIEGU PRAKTYKI  
ZAWODOWEJ**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**POTWIERDZENIE PRZEZ ZAKŁADOWEGO OPIEKUNA PRAKTYK I PLACÓWKĘ  
ODBYCIA PRAKTYK PRZEZ STUDENTA**

Oświadczam, iż Pan(i).....  
odbył(a) praktyki zawodowe z przedmiotu KOSMETOLOGIA LECZNICZA.

PROPONOWANA OCENA KOŃCOWA PRAKTYK:

.....słownie:.....

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis zakładowego opiekuna praktyk)

.....  
(pieczęć instytucji/placówki)

