**DZIENNIK PRAKTYKI**

**TECHNOLOGIA POTRAW**

**studia stacjonarne pierwszego stopnia, kierunek Dietetyka**

**Imię i nazwisko studenta:**

**Nr albumu (indeksu):**

**Miejsce realizacji praktyki:**

**Okres realizacji praktyki w semestrze …….. roku akademickiego ……………..:**

**Liczba godzin do zrealizowania 90**

# Program praktyki: Technologia potraw

Dla studentów kierunku Dietetyka

Akademii Wychowania Fizycznego w Poznaniu Filii w Gorzowie Wlkp.

**Cel praktyki:**

Celem praktyki jest rozwijanie wiedzy i umiejętności praktycznych związanych z funkcjonowaniem zakładów gastronomicznych, w tym poznanie zasad higieny żywności oraz organizacji pracy. Studenci zdobywają doświadczenie w doborze surowców, obsłudze urządzeń gastronomicznych oraz identyfikowaniu zagrożeń związanych z bezpieczeństwem żywności. Praktyka ma na celu przygotowanie do samodzielnej pracy w środowisku gastronomicznym, z zachowaniem najwyższych standardów jakości   
i bezpieczeństwa.

## Zagadnienia do zrealizowania podczas praktyki:

1. Zna strukturę przestrzenną i funkcjonalną oraz wyposażenie techniczne pomieszczeń w zakładzie gastronomicznym.
2. Zna wymogi dotyczące warunków przechowywania, doboru i obróbki kulinarnej poszczególnych produktów spożywczych.
3. Posiada umiejętność doboru surowców do sporządzania potraw oraz właściwego wykorzystania urządzeń, technologii i parametrów procesu produkcji żywności.

## Warunki zaliczenia praktyki:

1. Prowadzenie dzienniczka praktyk: Każdy dzień praktyki musi być opisany i potwierdzony przez opiekuna praktyk z ramienia placówki. Dzienniczek wraz z oceną końcową poświadcza kierownik/dyrektor placówki.
2. Frekwencja: Nieobecności usprawiedliwione muszą być potwierdzone zwolnieniem lekarskim   
   i skutkują przedłużeniem praktyk. Nieusprawiedliwione nieobecności skutkują niezaliczeniem praktyki.

## Kryteria zaliczenia:

1. Potrafi identyfikować podstawowe typy zagrożeń bezpieczeństwa żywności oraz błędy i zaniedbania dotyczące higieny żywności.
2. Samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania, właściwie organizuje pracę własną, potrafi brać za nią odpowiedzialność.
3. Potrafi współdziałać i pracować w grupie, przestrzegając zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
4. Wykazuje znajomość oraz stosowanie zasad higieny żywności w praktyce zawodowej.

## Dane kontaktowe opiekunów uczelnianych:

|  |  |
| --- | --- |
| **Dr Joanna Ostapiuk-Karolczuk**  Pełnomocnik Dziekana ds. Praktyk na kierunku Dietetyka  e-mail: j.ostapiuk@awf-gorzow.edy.pl  telefon: (95) 72 79 246 | **Mgr Marta Pasek**  Specjalista ds. Praktyk na kierunku Dietetyka  e-mail: m.pasek@awf-gorzow.edu.pl  tel. (95)72 79 178 |

***INFORMACJA DOTYCZĄCA WYPEŁNIANIA DZIENNICZKA PRAKTYK***

***N****a „Kartach Tygodniowych” należy zapisać przebieg pięciu dni roboczych praktyki, obejmujących jeden tydzień. Dni te nie muszą następować po sobie i mogą być dowolnie rozłożone w czasie, na przykład pięć poniedziałków lub inne dni tygodnia, w których odbywała się praktyka. Każda Karta Tygodniowa musi zostać zatwierdzona pieczątką i podpisem opiekuna praktyki. Praktyka powinna zakończyć się oceną oraz opinią opiekuna.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Data*** | ***Czas pracy/liczba godzin*** | ***Wykonywane czynności*** | ***Podpis osoby wystawiającej ocenę*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Data*** | ***Czas pracy/liczba godzin*** | ***Wykonywane czynności*** | ***Podpis osoby wystawiającej ocenę*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Data*** | ***Czas pracy/liczba godzin*** | ***Wykonywane czynności*** | ***Podpis osoby wystawiającej ocenę*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Data*** | ***Czas pracy/liczba godzin*** | ***Wykonywane czynności*** | ***Podpis osoby wystawiającej ocenę*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**OPIS TOPOGRAFII MIEJSCA ODBYWANEJ PRAKTYK**

|  |
| --- |
|  |

**KARTA OCENY OSIĄGNIĘĆ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA STUDENTA W TRAKCIE PRAKTYKI Z TECHNOLOGII POTRAW**

**OCENA POSTAWY STUDENTA PODCZAS PRAKTYKI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Ocena\*** | | | |
|  | **5(A)** | **4(B)** | **3(C)** | **2(D)** |
| Punktualność |  |  |  |  |
| Pracowitość |  |  |  |  |
| Zdyscyplinowanie |  |  |  |  |
| Odpowiedzialność |  |  |  |  |
| Estetyczny wygląd |  |  |  |  |
| Dbanie o  powierzony sprzęt |  |  |  |  |
| Współpraca z personelem |  |  |  |  |
| Chęć rozszerzania wiedzy |  |  |  |  |

**\*proszę zaznaczyć krzyżykiem odpowiednią rubrykę z oceną**

**OCENA WIEDZY STUDENTA ZDOBYTEJ PODCZAS PRAKTYKI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Ocena\*** | | | |
|  | **5(A)** | **4(B)** | **3(C)** | **2(D)** |
|  |  |  |  |  |
| Wykazuje się wiedzą o funkcjonalnych aspektach wyposażenia technicznego pomieszczeń w zakładzie gastronomicznym. |  |  |  |  |
| Posiada wiedzę o wymogach dotyczących warunków przechowywania, doboru i obróbki kulinarnej poszczególnych produktów spożywczych |  |  |  |  |

**\*proszę zaznaczyć krzyżykiem odpowiednią rubrykę z oceną**

**OCENA ZDOBYTYCH  UMIEJĘTNOŚCI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Ocena\*** | | | |
|  | **5(A)** | **4(B)** | **3(C)** | **2(D)** |
|  |  |  |  |  |
| Posiada umiejętność doboru surowców do sporządzania potraw oraz właściwego wykorzystania urządzeń, technologii i parametrów procesu produkcji żywności |  |  |  |  |
| Potrafi identyfikować podstawowe typy zagrożeń bezpieczeństwa żywności oraz błędy i zaniedbania dotyczące higieny żywności |  |  |  |  |

**\*proszę zaznaczyć krzyżykiem odpowiednią rubrykę z oceną**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Organizator** |  | ***Pełnomocnik Dziekana***  ***ds. Praktyk kierunku Dietetyka***  ………………….  Ocena końcowa |
| ………………………… |  | ………………………. |
| *Data, podpis i pieczęć* |  | *Data, podpis i pieczęć* |