



HOSPITACJA SPOSOBU REALIZACJI PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Data hospitacji:	
Imię i nazwisko studenta hospitowanego:	
Kierunek studiów, poziom, rok:	
Nr albumu:	
Miejsce odbywania praktyki:	
Imię i nazwisko hospitującego: (z ramienia Uczelni)	

Tab. 1 Wypełnia osoba hospitująca Opiekun Praktyk z ramienia Uczelni):

Organizacja praktyk			
Lp.	Pytania	Tak	Nie
1	Czy praktyka została rozpoczęta zgodnie z ustalonym harmonogramem?		
2	Czy sprawdzono obecność?		
3	Czy tempo pracy było odpowiednie i czy realizowane były w terminie określone zadania?		
4	Czy Opiekun z ramienia Placówki umiał nawiązać kontakt ze studentem?		
5	Czy Opiekun z ramienia Placówki był gotowy do udzielania wyjaśnień?		
6	Czy jasno formułowano zadania do wykonania?		
7	Czy student jest zainteresowany i zmotywowany do pracy w danej organizacji/przedsiębiorstwie?		

Tab. 2 Wypełnia osoba hospitująca (Opiekun Praktyk z ramienia Uczelni):

Ocena merytoryczna						
Lp.	Pytania	1	2	3	4	5
1	W jakim stopniu czynności realizowane podczas praktyki dostosowane są do możliwości studenta?					
2	W jakim stopniu student był zaangażowany w prace na rzecz organizacji?					
3	W jakim stopniu wykonywane zadania umożliwiały osiągnięcie efektów uczenia się przewidzianych w programie studiów/sylabusie?					
4	W jakim stopniu praktyka umożliwia doskonalenie umiejętności praktycznych, w oparciu o zasady i zadania realizowane w Placówce?					
5	W jakim stopniu student samodzielnie / zespołowo zdobywa doświadczenia w wykonywaniu obowiązków związanych z procedurami pozyskiwania i przetwarzania informacji źródłowych i wykorzystywaniem w tym zakresie specjalistycznych narzędzi informatycznych?					
6	Ocena organizacji pracy podczas praktyki.					

UWAGI KOORDYNATORA DS. PRAKTYK ZAWODOWYCH Z RAMIENIA UCZELNI:

UWAGI OPIEKUNA PRAKTYK Z RAMIENIA ORGANIZACJI:

.....
(podpis Opiekuna praktyk z ramienia Organizacji)

.....
(podpis Opiekuna praktyk z ramienia Uczelni)