**UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU**

PROTOKÓŁ HOSPITACJI   
PRAKTYK STUDENCKICH I ZAJEĆ PRAKTYCZNYCH

(ZAŁĄCZNIK 3)

**I. Podstawowe dane**

1. Data hospitacji: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Jednostka hospitowana: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Osoba hospitująca/Zespół hospitujący *(tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Rodzaj hospitacji1: planowana, interwencyjna

5.Nazwa praktyki/zajęć praktycznych: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Kierunek studiów: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 7.Specjalność: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Rok studiów1 : I, II, III, IV, V, VI.

9. Rodzaj praktyki:

10. Prowadzący praktykę *(tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko)*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Liczba studentów na praktykach: planowana:\_\_\_\_, rzeczywista podczas hospitacji \_\_\_\_\_ .

12. Lokalizacja realizacji praktyki: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Należy zaznaczyć właściwą odpowiedź

**II. Ocena stanu istniejącego**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Weryfikowany obszar  1 - Zdecydowanie się nie zgadzam  2 - Raczej się nie zgadzam  3 - Trudno powiedzieć  4 - Raczej się zgadzam  5 - Zdecydowanie się zgadzam | Ocena  od 1 do 5 |
| **A** | **Ocena przebiegu i organizacji praktyki** | |
| 1 | Wszystkie założenia programu praktyki zostały zrealizowane |  |
| 2 | Zakres czynności praktycznych oferowanych przez placówkę był zgodny z sylabusem praktyki oraz umożliwiał osiągnięcie zakładanych w nim efektów kształcenia. |  |
| 3 | Zastosowane metody i środki dydaktyczne były odpowiednie i dobrane adekwatnie do przekazywanych treści. |  |
| 4 | Praktykant miał dostęp do wszelkich zasobów ( infrastruktury, dokumentacji, czynności ) niezbędnych do wykonywania powierzonych mu zadań praktycznych. |  |
| 5 | Ogólna organizacja praktyki umożliwiała sukcesywne zdobywanie nowej wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zakładanych w programie praktyki? |  |
| 6 | Zakres powierzonych zadań wykazywał progres w zakresie ich trudności, skomplikowania oraz zezwalał na poszerzanie wiedzy. |  |
| Suma A, min=6, max=30 | |  |
| uwagi i spostrzeżenia:  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| **B** | **Ocena opiekuna praktyki** | |
| 1 | Opiekun posiadał wymaganą wiedzę i umiejętności niezbędne do prowadzenia praktyki. |  |
| 2 | Opiekun przekazywał wiedzę w sposób zrozumiały i dostępny. |  |
| 3 | Opiekun wykazywał się chęcią pomocy praktykantowi i współpracy z nim oraz służył pomocą i wsparciem w wykonywaniu zadań. |  |
| 4 | Praktykantowi udostępniono lub podano wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej wiedzę z zakresu programu praktyki. |  |
| 5 | Ocena atmosfery panującej podczas praktyki. |  |
| Suma A, min=5, max=25 | |  |
| uwagi i spostrzeżenia:  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| **Podsumowanie : A+B min=11, max=55** | |  |

**III. Infrastruktura**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp | **Ocena jednostki uczelnianej / instytucji zewnętrznej prowadzącej praktyki** | Ocena  od 1 do 5 |
| 1 | Placówka spełnia wszystkie wymogi infrastrukturalne i lokalowe do prowadzenia praktyki. |  |
| 2 | Placówka spełnia wymogi merytoryczne do prowadzenia praktyki. |  |
| 3 | Program praktyki był zgodny z profilem podstawowej działalności placówki. |  |
| Podsumowanie, min = 3, max = 15 | |  |
| uwagi i spostrzeżenia:  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |

Uwagi studenta/studentów oraz propozycje udoskonaleń:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uwagi/zalecenia osoby hospitującej/zespołu hospitującego:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ogólna ocena praktyki1: wyróżniająca , bardzo dobra , dobra , średnia, słaba, niedostateczna.

Zapoznałam/em się z treścią protokołu. Nie mam uwag / Mam uwagi do wyrażonych powyżej ocen 1:

* *Osoba hospitowana może zgłosić do Dziekana Wydziału pisemne zastrzeżenia do uwag/zaleceń zespołu hospitacyjnego w ciągu 14 dni od daty zapoznania się z protokołem hospitacji.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis osoby hospitowanej)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis osoby hospitującej/zespołu hospitującego)*

1 Należy zaznaczyć właściwą odpowiedź