



## ANKIETA OCENY PRAKTYKI

Szanowni Państwo,  
uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej ankiety. Ankieta ma na celu pozyskanie informacji umożliwiających ewaluację praktyk w celu poprawy ich jakości. Przy wybranej odpowiedzi prosimy postawić znak X.

	TAK	NIE
Czy zapoznali się Państwo z programem praktyki zawodowej i zakresem merytorycznym praktyki wynikającym z efektów uczenia się (instrukcją praktyki/sylabusem)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Co sądzą Państwo o czasie odbywania praktyk przez studentów?

	JEST WYSTARCZAJĄCY	POWINIEN ZOSTAĆ WYDŁUŻONY	POWINIEN ZOSTAĆ SKRÓCONY
Czas praktyki:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Czy w czasie praktyki student(ka):

	ZDECYDOWANIE TAK	RACZEJ TAK	RACZEJ NIE	ZDECYDOWANIE NIE	TRUDNO POWIEDZIEĆ
Miał(a) możliwość hospitacji zajęć/obserwacji czynności opiekuna praktyki i/lub innych osób pracujących w instytucji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miał(a) możliwość sprawdzenia swojej wiedzy w sytuacjach praktycznych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stosował(a) wiedzę teoretyczną uzyskaną podczas zajęć dydaktycznych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Przygotowywał(a) pod opieką pracownika samodzielne analizy, programy, zajęcia, konspekty, itp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zdobył(a) umiejętności, które będzie mógł(a) wykorzystać w przygotowując się do zajęć na uczelni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zdobył(a) umiejętności, które będzie mógł(a) wykorzystać w przyszłej pracy zawodowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jak oceniają Państwo przygotowanie studenta(-ki) do odbycia praktyki:

	ZDECYDOWANIE TAK	RACZEJ TAK	RACZEJ NIE	ZDECYDOWANIE NIE	TRUDNO POWIEDZIEĆ
Student(ka) posiadał(a) odpowiednią wiedzę teoretyczną	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Student(ka) potrafił(a) wykorzystać posiadaną wiedzę i umiejętności do merytorycznego przygotowania zajęć/zadań realizowanych w ramach praktyki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Student(ka) wykazywał(a) się samodzielnością w podejmowaniu decyzji/realizacji zadań	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Student(ka) potrafił(a) kreatywnie rozwiązywać/wykonywać zadania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dodatkowe uwagi dotyczące przebiegu i charakteru praktyki:

.....

Pieczęć zakładu pracy