

	<p style="text-align: center;">EWANGELIKALNA WYŻSZA SZKOŁA TEOLOGICZNA <i>Wewnętrzny System Zapewniania Jakości Kształcenia</i></p>	<p style="text-align: center;">WSZJK Dokument nr 11</p>
---	---	--

KARTA KONTAKTU Z OPIEKUNEM PRAKTYKI – HOSPITACJA PRAKTYK

A. Informacje ogólne		
1. Imię i nazwisko praktykanta:		
2. Wykładowca hospitujący praktyki ¹ :		
3. Data hospitacji:	4. Rok studiów, semestr:	
5. Forma hospitacji: <input type="checkbox"/> osobista <input type="checkbox"/> telefoniczna <input type="checkbox"/> e-mail		
6. Opiekun praktyki ² :		
7. Nazwa i adres instytucji realizowanej praktyki zawodowej:		

B. Notatka z rozmowy z opiekunem praktyki studenta

Proszę określić, jak ocenia Pani/Pan studenta odbywającego praktyki w podanych niżej zakresach (1=bardzo niski poziom, 5=bardzo wysoki poziom)

1. Jak ocenia Pani/Pan umiejętności praktyczne i kompetencje społeczne uzyskane przez praktykanta?	1	2	3	4	5
2. Jak ocenia Pani/Pan przygotowanie teoretyczne studenta do realizacji zadań praktycznych?	1	2	3	4	5
3. Jak ocenia Pani/Pan rzetelność i odpowiedzialność studenta w wykonywaniu powierzonych zadań?	1	2	3	4	5
4. W jakim stopniu student skorzystał w czasie praktyki z możliwości rozwoju?	1	2	3	4	5

Sugestie, wnioski opiekuna praktyk

.....

.....

.....

.....

.....

Data i podpis osoby prowadzącej hospitację praktyki:	
---	--

¹ Należy podać imię, nazwisko, tytuł i/lub stopień naukowy koordynatora hospitującego praktyki/dyrektora ds. duszpasterstwa

² Należy podać imię, nazwisko, stanowisko opiekuna praktyki