|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **UNIWERSYTET ROLNICZY im. Hugona Kołłątaja w Krakowie**  UCZELNIANY SYSTEM ZAPEWNIENIA JAKOŚCI KSZTAŁCENIA | | |
| Obrazek1.gif | **ZAŁĄCZNIK NR 10 do PROCEDURY WYDZIAŁOWEJ PW-01:**  Praktyka programowa  (URK/USZJK/WBiO/PW-01/Z-10) | Wydział Biotechnologii i Ogrodnictwa | Data wydania:  28.11.2022 r. |

**KARTA HOSPITACJI PRAKTYKI PROGRAMOWEJ**

1. Imię i nazwisko studenta: ……………………………………………………………………………
2. Kierunek: …………………………………………………………. Semestr: ………………………
3. Forma studiów: stacjonarne □ niestacjonarne □
4. Studia: I stopnia □ II stopnia □
5. Adres i miejsce odbywania praktyki: ………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………...………………………
6. Imię i nazwisko opiekuna praktyki z ramienia instytucji: ………………………………………………………………………………...………………………
7. Imię i nazwisko nauczyciela akademickiego wizytującego studenta na praktyce: ………………………………………………………………………………...………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Rozmowa z opiekunem praktyk /pracodawcą** | Tak | Nie\* |
| 1 | Czy student zgłosił się na praktykę w ustalonym terminie i dopełnił wszystkich formalności związanych z realizowaną praktyką? |  |  |
| 2 | Czy student zapoznał się z zakresem swoich obowiązków, regulaminem pracy, przepisami BHP i innymi regulacjami obowiązującymi w miejscu odbywania praktyki? |  |  |
| 3 | Czy student nabywa umiejętności praktyczne związane z kierunkiem studiów? |  |  |
| 4 | Czy student jest zainteresowany i zmotywowany do pracy w gospodarstwie/firmie (np. aktywność, pomysłowość, kreatywność)? |  |  |
| 5 | Czy student przestrzega dyscypliny pracy (spóźnienia, absencje)? |  |  |
| 6 | Jak opiekun praktyki ocenia przygotowanie teoretyczne studenta do realizacji zadań praktyki? \*\* |  |  |
| 7 | Czy opiekun praktyk/pracodawca ma zastrzeżenia dotyczące sposobu realizacji praktyk przez instytucję?  ………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………… |  |  |
| 8 | Czy opiekun praktyki/pracodawca zgłasza uwagi dotyczące dokumentacji przebiegu praktyki zawodowej?  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |  |
| 9 | Czy istnieje możliwość kontynuacji współpracy w zakresie realizacji praktyk w przyszłości? |  |  |
| 10 | Czy opiekun praktyki/pracodawca zgłasza postulaty dotyczące hospitowania studentów przez nauczyciela akademickiego? ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |  |
| **Rozmowa ze studentem realizującym praktykę zawodową** | | | |
| 1. | Czy student na bieżąco prowadzi dokumentację praktyk (dziennik praktyk)? |  |  |
| 2. | Czy student zgłasza uwagi dotyczące realizacji praktyki? | | |

\* - jeśli udzielono odpowiedzi NIE, proszę wprowadzić komentarz w uwagach pod tabelą

\*\*- wprowadź krótki opis w uwagach pod tabelą

Uwagi

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

Wnioski i zalecenia:

..……………………………………………..……….

*data i potwierdzenie odbycia hospitacji*