**Protokół hospitacji zajęć dydaktycznych oraz praktyk zawodowych dla kierunków prowadzonych na WNZ UJ CM**

**…………………………………. ………………………**

Nazwa Instytutu miejsce zrealizowanej hospitacji

**………………………………….**   **………………………**

Nazwa jednostki data

**………………………………………………………………….. ……………………………………….**

Dane osoby hospitowanej (tytuł/stopień, imię i nazwisko)

**……………………………………………………………………………………………………………**

Dane osoby hospitującej zajęcia (tytuł/stopień, imię i nazwisko, funkcja)

**Kierunek studiów** (podkreślić właściwe): elektroradiologia, fizjoterapia, pielęgniarstwo, położnictwo, ratownictwo medyczne, zdrowie publiczne, zarządzanie w ochronie zdrowia.

**Rodzaj studiów/ rok studiów (podkreślić właściwe):**

* studia I stopnia: rok studiów – I, II, III
* studia II stopnia: rok studiów - I, II
* studia jednolite magisterskie – I, II, III, IV, V

**Forma hospitowanych zajęć (podkreślić właściwe):**

1. wykład
2. ćwiczenia
3. seminarium
4. zajęcia praktyczne/kliniczne
5. praktyki/praktyki zawodowe
6. inne..................................................................................................................................................

**Nazwa przedmiotu/modułu…**………………………………………………………………………

**Temat zajęć:** ………………………………………………………………………………................

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **ZAKRES OCENY** | **Tak** | **Nie** | **Nie dotyczy** |
| 1. | Czy został przedstawiony cel zajęć/praktyk zawodowych |  |  |  |
| 2. | Czy przyjęte na zajęciach/praktykach zawodowych treści kształcenia były zgodne z efektami uczenia się zawartymi w sylabusie |  |  |  |
| 3 | Czy przekazywane treści były zgodne z aktualnym stanem wiedzy |  |  |  |
| 4. | Czy w czasie zajęć/praktyk zawodowych były wykorzystane zasady dydaktyczne (np: stopniowania trudności, poglądowości, logiczności, wiązania teorii z praktyką) |  |  |  |
| 5. | Czy metody nauczania były adekwatne do realizacji założonych efektów uczenia się |  |  |  |
| 6. | Czy były stosowane metody aktywizujące studentów w czasie zajęć/praktyk zawodowych |  |  |  |
| 7. | Czy środki dydaktyczne były trafnie dobrane do założonych efektów uczenia się |  |  |  |
| 8. | Czy zajęcia/praktyki zawodowe rozpoczynały się i kończyły punktualnie oraz czy wykorzystano efektywnie czas przeznaczony na zajęcia/praktyki zawodowe |  |  |  |
| 9. | Czy dokonano podsumowania zajęć/praktyk zawodowych |  |  |  |
| 10. | Czy umożliwiono studentom zadawanie pytań |  |  |  |
| 11. | Czy ocena studentów była zgodna z przyjętymi kryteriami z uwzględnieniem samooceny |  |  |  |
| 12 | Szczególnie nowe, oryginalne, nowatorskie ujęcie treści, zastosowane środki i metody dydaktyczne prowadzonych zajęć/praktyk zawodowych  (co zdaniem hospitującego warto doskonalić i upowszechniać**)** |  |  |  |
| 13 | Inne uwagi i spostrzeżenia hospitującego |  |  | |

**Wnioski i uwagi końcowe:**

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

Zapoznałam/łem się z treścią protokołu z hospitacji:

1. zgadzam się z jego treścią,
2. nie zgadzam się z jego treścią

Mam uwagi do ocen wyrażonych w punktach (wymienić):

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

…………………………………….. ….…..............……………………...

Podpis osoby hospitowanej Podpis osoby hospitującej

*Opracował Wydziałowy Zespół Doskonalenia Jakości Kształcenia*    
 *wraz z Kierunkowymi Zespołami Doskonalenia Jakości Kształcenia*    
 *w dniu 15.02.2023 r.*