**KARTA KONTAKTU Z OPIEKUNEM PRAKTYKI – HOSPITACJA PRAKTYK**

|  |
| --- |
| 1. **Informacje ogólne**
 |
| 1. **Imię i nazwisko praktykanta:**
 |
| 1. **Wykładowca hospitujący praktyki[[1]](#footnote-1):**
 |
| 1. **Data hospitacji:**
 | 1. **Rok studiów, semestr:**
 |  |
| 1. **Forma hospitacji: € osobista € telefoniczna € e-mail**
 |
| 1. **Opiekun praktyki[[2]](#footnote-2):**
 |
| 1. **Nazwa i adres instytucji realizowanej praktyki zawodowej:**
 |
| 1. **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 |
| 1. Jak ocenia Pani/Pan przygotowanie teoretyczne studenta do realizacji zadań praktycznych?
 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Jak ocenia Pani/Pan rzetelność i odpowiedzialność studenta w wykonywaniu powierzonych zadań?
 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 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 [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy podać imię, nazwisko, stanowisko opiekuna praktyki [↑](#footnote-ref-2)