**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)