

Karta hospitacji praktyk zawodowych

1. Imię i nazwisko studenta/ki
2. Nr albumu.....
3. Kierunek studiów:
4. Tryb studiów.....
5. Rok studiów.....
6. Semestr.....
6. Termin realizacji praktyki
7. Miejsce i adres odbywania praktyki
-
8. Imię i nazwisko opiekuna praktyki z ramienia instytucji
9. Imię i nazwisko osoby hospitującej studenta/kę na praktyce.....
10. Forma hospitacji praktyk (telefoniczna/osobista).....

Lp.	Rozmowa z opiekunem praktyk w instytucji/zakładzie pracy: (w przypadku odpowiedzi NIE proszę podać krótki opis w uwagach)	TAK/ NIE
1.	Czy student/ka zgłosił się na praktykę w ustalonym terminie i dopełnił wszelkich formalności związanych z realizowaną praktyką?	
2.	Czy student/ka ma bezpośredni kontakt z wyznaczonym w danej instytucji/zakładzie opiekunem praktyki i czy może uzyskać jego pomoc w czasie realizacji zadań związanych z odbywaną praktyką?	
3.	Czy student/ka zapoznał się ze swoim stanowiskiem pracy i zakresem swoich obowiązków, a także przepisami obowiązującymi w miejscu odbywania praktyki (w tym z przepisami BHP, przepisami o ochronie tajemnicy służbowej i państwowej, aktualnym regulaminem pracy)?	
4.	Czy student/ka zapoznał się z zasadami organizacji pracy na różnych stanowiskach obowiązujących w instytucji/zakładzie, w której odbywa praktykę?	
5.	Czy student/kama możliwość osiągnięcia efektów uczenia się przewidzianych w programie praktyk zawodowych?	
6.	Czy student/ka chętnie podejmuje się realizacji zadań wyznaczonych przez opiekuna praktyki zawodowej i jest zmotywowany do pracy w danej instytucji/zakładzie?	
7.	Czy student/ka przestrzega regulaminu pracy (np. spóźnienia, absencje itp.)?	
8.	Jak opiekun praktyki ocenia przygotowanie studenta/kido realizacji wyznaczonych i wykonywanych na praktyce zadań? *	
9.	Czy opiekun praktyk/pracodawca zgłasza uwagiodnośnie sposobu wstępnego kontaktowania się studenta/ki z instytucją/zakładem w sprawie realizacji praktyk zawodowych?.....	
10.	Czy opiekun praktyki/pracodawca zgłasza uwagi dotyczące hospitowania studentów przez osobę hospitującą?	
11.	Czy opiekun praktyki/pracodawca zgłasza inne uwagi dotyczące praktyki zawodowej?	

* krótki opis proszę umieścić w uwagach

Lp.	Rozmowa ze studentem/ką realizującym praktykę zawodową	TAK/ NIE
1.	Czy student/ka na bieżąco prowadzi dokumentację praktyk w dzienniku praktyk?	
2.	Czy student/ka zgłasza uwagi dotyczące realizowanej przez siebie praktyki zawodowej w danej instytucji/zakładzie?	

Uwagi:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Inne zagadnienia dotyczące praktyk nieobjęte pytaniami kwestionariusza:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis osoby hospitującej studenta/kę)

.....
(czytelny podpis opiekuna praktyki instytucji/zakładu)

.....
(czytelny podpis studenta/ki)