

**KRYTERIA WYBORU PLACÓWEK
DO REALIZACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH**

Nazwa jednostki/oddział.....

Kierunek studiów..... Rok studiów.....

Przedmiot.

Liczba godzin praktyk zawodowych/

Miejsce wyznaczone do realizacji praktyk zawodowych (Klinika / Oddział/

Zakład).....

Kryterium		Ocena TAK/NIE	
Wykształcenie pracowników tj. np. doświadczenie zawodowe w danej dziedzinie, świadomość ról zawodowych, umiejętność przekazywania wiedzy, dobry kontakt ze studentem	większość z wyższym		
	prawie połowa z wyższym lub specjalizacją		
	wyłącznie średnie		
Wyposażenie w nowoczesny sprzęt umożliwiający zdobywanie praktycznej wiedzy	w większości		
	prawie połowa sprzętu		
	dominuje stary sprzęt		
Doświadczenie w pracy ze studentami	zajęcia systematycznie co roku		
	kilka razy w roku		
	sporadycznie		
Charakter i zakres usług umożliwia realizację celów kształcenia	w pełni		
	w większości		
	w niewielkim stopniu		
Usługi realizowane są zgodnie z obowiązującymi standardami i według właściwych procedur	wszystkie		
	niektóre		
	pojedyncze lub brak procedur		
W placówce jest biblioteka	łatwo dostępna i dobrze wyposażona		
	dobrze wyposażona, ale mało dostępna		
	niedostępna, brak lub niedostatecznie wyposażona		
W placówce są pomieszczenia dydaktyczne przeznaczone do realizacji zajęć	łatwo dostępne		
	trudno dostępne lub zbyt małe w stosunku o potrzeb		
	brak, niedostępne, nie spełnia wymagań (ciasne)		

DECYZJA WYBORU PLACÓWKI

DO PRAKTYK ZAWODOWYCH

Kierunek studiów:

.....

Rok studiów :

.....

Przedmiot:

.....

Opiniowana placówka otrzymała punkty w związku z powyższym spełnia /
warunkowo / nie spełnia * kryteria wymagane do prowadzenia praktyk zawodowych.

.

.....

Podpis Koordynatora Praktyki

*niepotrzebne skreślić