|  |
| --- |
| KARTA HOSPITACJI ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH |
| Kierunek studiów: | Rok studiów/semestr: | Forma studiów: |
| **Stopień/tytuł imię i nazwisko hospitowanego**: |
| Forma zajęć: | Nazwa przedmiotu: |
| Temat zajęć: |
| Stopień/tytuł imię i nazwisko hospitującego: |
| Frekwencja studentów na hospitowanych **zajęciach:** |
| liczba studentów wg list: | liczba obecnych na zajęciach: |
| **Ocena** pracy nauczyciela akademickiego: |
| Lp. |  | Tak | Nie | Nie dotyczy |
| 1. | Czy cele zajęć zostały wyraźnie określone i realizowane? |  |  |  |
| 2. | Czy prowadzący był merytorycznie przygotowany do zajęć? |  |  |  |
| 3. | Czy prowadzone zajęcia byłyzgodne z programem i założonymi efektami kształcenia? |  |  |  |
| 4. | Czy trafny byt dobór metod kształcenia i środków dydaktycznych do tematyki zajęć? |  |  |  |
| 5. | Czy prowadzący jest komunikatywny i nawiązuje kontakt ze studentami? |  |  |  |
| 6. | Czy prowadzący aktywizuje i inspiruje studentów do samodzielnego myślenia? |  |  |  |
| 7. | Czy zajęcia odbyły się punktualnie? |  |  |  |
| Ocena końcowa hospitowanych **zajęć:**pozytywna, negatywna*(proszę podkreślić właściwą ocenę)* |
| Wnioski i zalecenia hospitującego: |

……………………………… ……………………………

(data hospitacji) (podpis hospitującego)

Zapoznałem się z przedstawioną oceną hospitowanych zajęć dydaktycznych:

……………………………… ……………………………

(data hospitacji) (podpis hospitowanego)

Zatwierdzam: ……………………………

(podpis Dziekana)