Formularz nr 10

załącznika do statutu wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia

Wydziału Teologicznego US w Szczecinie

**SPRAWOZDANIE ROCZNE OPIEKUNA PRAKTYK**

|  |  |
| --- | --- |
| Kierownik |  |
| Rok akademicki |  | Data wypełnienia |  |

**1. Obserwacje i sugestie dotyczące jakości kształcenia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Uwagi | Dotyczy(właściwe zakreślić) |
| Sugestie (poprawa jakości koncepcji lub organizacji praktyk) |  | TEO k.TEO p.TEO NOR NOR IIFAM FAM II |
| Zauważone trudności bądź nieprawidłowości, których rozwiązanie leży w kompetencjach kierownika praktyk |  | TEO k.TEO p.TEO NOR NOR IIFAM FAM II |
| Zauważone trudności bądź nieprawidłowości, których rozwiązanie wymaga decyzji wydziałowych |  | TEO k.TEO p.TEO NOR NOR IIFAM FAM II |
| Uwagi o funkcjonowaniu wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia |  |

**2. Hospitacje praktyk zawodowych:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko hospitowanego\* | Data hospitacji |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Do protokołu należy dołączyć kserokopie protokołu hospitacji praktyk zawodowych.

**3. Sposób realizacji wskazań podmiotów nadrzędnych:**

(opcjonalnie – wypełnić, jeśli w roku, którego dotyczy sprawozdanie, zostały zlecone – bądź w ramach wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia, bądź przez zewnętrzne organy kontrolne – szczególne zadania związane z jakością kształcenia)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wskazanie | Sposób realizacji | Stopień wdrożenia*(właściwe zakreślić)* |
|  |  | zrealizowane / w trakcie realizacji /w trakcie projektowania / nie rozpoczęte |
|  |  | zrealizowane / w trakcie realizacji /w trakcie projektowania / nie rozpoczęte |
|  |  | zrealizowane / w trakcie realizacji /w trakcie projektowania / nie rozpoczęte |
|  |  | zrealizowane / w trakcie realizacji /w trakcie projektowania / nie rozpoczęte |

*Liczbę wierszy w tabeli należy zwiększyć lub zmniejszyć stosownie do potrzeb.*