

Załącznik nr 4 do Uchwały nr 21/04/2023
Rady Dydaktycznej KNH z dnia 13.04.2023 r.

PROTOKÓŁ Z HOSPITACJI PROGRAMOWEJ PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Imię i nazwisko studenta/ki	
Kierunek, poziom i profil studiów	
Tryb studiów	
Rok i semestr studiów	
Rodzaj (zakres) praktyki	
Termin realizacji praktyki	
Adres i miejsce odbywania praktyki	
Imię i nazwisko osoby nadzorującej praktykę w miejscu jej odbywania	
Imię i nazwisko nauczyciela hospitującego	
Data przeprowadzenia hospitacji	
Forma hospitacji (osobista/ telefoniczna/online)	

Ocena programowej praktyki zawodowej

L.p.	Oceniany obszar	TAK	NIE (uzasadnić)
1.	Czy programowa praktyka zawodowa odbywa się zgodnie z ustalonym wcześniej i odnotowanym w planie praktyk terminie?		
2.	Czy student/ka właściwie wywiązuje się ze swoich obowiązków wyznaczonych mu w ramach praktyki?		
3.	Czy student/ka jest punktualny/a (nie spóźnia się na praktyki, nie wychodzi z nich wcześniej)?		
4.	Czy student/ka może liczyć na merytoryczne wsparcie opiekuna?		

Uwagi/postulaty zgłoszone przez osobę nadzorującą praktykę w miejscu jej odbywania dotyczące realizowanej przez studenta/kę praktyki (organizacja praktyk, wymiar, cele itp.)

.....
.....
.....

Dodatkowe uwagi osoby hospitującej dotyczące studenta/ki odbywającego/ej praktykę



.....
.....
.....

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osoby hospitującej