

**KRYTERIA DOBORU OPIEKUNA PRAKTYK Z RAMIENIA JEDNOSTKI
ORGANIZUJĄCEJ PRZYJMUJĄCEJ
(Ocenia opiekun praktyk z Uczelni)**

Imię i nazwisko opiekuna praktyk z zakładu jednostki przyjmującej:

.....

Tel. komórkowy: e-mail:

Nazwa podmiotu / zakładu pracy jednostki przyjmującej:

.....

Imię i nazwisko studenta / Grupa studentów (Rok/Semestr/Grupa):

.....

Kryterium oceny		Punkty	Liczba otrzymanych punktów
Wykształcenie	Wyższe magisterskie	2	
	Wyższe licencjackie/inżynierskie	1	
	Średnie zawodowe	0	
Staż pracy w zakresie przedmiotu	Powyżej 5 lat	2	
	3-5 lat	1	
	Poniżej 3 lat	0	
Uprawnienia pedagogiczne	Posiada	2	
	W trakcie kursu	1	
	Nie posiada	0	
Szkolenie podyplomowe	Specjalizacja	0-2	
	Kurs kwalifikacyjny w zakresie nauczanego przedmiotu		
	Inne szkolenia (jakie?)		
	Brak		
Doświadczenie w prowadzeniu zajęć ze studentami	Powyżej 3 lat	2	
	Poniżej 3 lat	1	
	Brak	0	

Liczba punktów ogółem:

Kryterium oceny:

8 – 10 pkt. - opiekun spełnia kryteria dotyczące prowadzenia praktyk zawodowych

5 – 7 pkt. - opiekun spełnia warunkowo kryteria dotyczące prowadzenie praktyk zawodowych

0 – 4 pkt. - opiekun nie spełnia kryteriów dotyczących prowadzenia praktyk zawodowych

.....

Data i podpis opiekuna praktyk z Uczelni