**UNIWERSYTET RADOMSKI IM. KAZIMIERZA PUŁASKIEGO**

**PROTOKÓŁ HOSPITACJI ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH**

Wydział …………………………………………………………

**HOSPITACJA**[[1]](#footnote-1)\* **planowa**  **pozaplanowa**

**1**. Imię i nazwisko, stopień naukowy hospitowanego

 ………………………………………………………………………………………………..

**2**. Imię i nazwisko, stopień naukowy, funkcja hospitującego

………………………………………………………………………………………………….

**3**. Nazwa Katedry

………………………………………………………………………………………………

**4**. **Zajęcia hospitowane:**

1. Rodzaj zajęć: wykład, ćwiczenia, seminaria, laboratoria, lektorat, konwersatorium \*
2. Przedmiot: ………………………………………………………………………………
3. Studia: stacjonarne, niestacjonarne, I stopnia, II stopnia \*
4. Kierunek studiów/semestr: ..……………………………………………………………
5. Specjalność, numer grupy:………………………………………………………………

**5**. **Termin i miejsce zajęć** ……………………………………………………….…………......

**6**. **Ocena hospitowanych zajęć:**

1. Punktualność, rozplanowanie i wykorzystanie czasu zajęć: ……………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

1. Zgodność z programem zamieszczonym w sylabusach…………………………………

……………………………………………………………………………………………….

1. Określenie celu dydaktycznego i założonych efektów uczenia się:………………...……

……………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………

1. Trafność doboru metod i form pracy, wykorzystanie pomocy audiowizualnych:………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

1. Komunikatywność prowadzącego: ...................................................................................

……………………………………………………………………………………………….

1. Inne (aktywizowanie studentów, wykazanie związku z praktyką): ……………………

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

**7. PODSUMOWANIE - OGÓLNA OCENA I WNIOSKI HOSPITUJĄCEGO**

*(realizacja założonych efektów uczenia się, słabe i mocne strony prowadzonych zajęć)*

 …………………………………………………………………………………………...………

……………………………………………………………………………………………...……

….………………………………………………………………………………………..........…

………………………………………………………………………………………………...…

………………………………………………………………………………………………..….

Radom, dnia …………………………

…………………………………………

 podpis pracownika hospitującego

Oświadczenie pracownika hospitowanego o zapoznaniu się z treścią protokołu i ewentualne uwagi do oceny i wniosków hospitującego

 …………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………

Radom, dnia …………………………

……………………………………………

 podpis pracownika hospitowanego

1. \* podkreśl właściwe [↑](#footnote-ref-1)