

## PROTOKÓŁ HOSPITACJI DOKTORANTA

### Informacje podstawowe:

data, godzina			
imię i nazwisko doktoranta, specjalność i rok studiów			
nazwa przedmiotu			
kod przedmiotu			
kierunek, rok studiów			
rodzaj prowadzenia zajęć	<input type="checkbox"/>	zajęcia prowadzone samodzielnie	
	<input type="checkbox"/>	zajęcia współprowadzone z* .....	
rodzaj zajęć	<input type="checkbox"/>	wykład	wymiar godzin .....
	<input type="checkbox"/>	ćwiczenia	
	<input type="checkbox"/>	laboratorium	numer zajęć prowadzonych z daną grupą .....
	<input type="checkbox"/>	ćwiczenia terenowe	

### Elementy podlegające ocenie:

			uwagi
Konstrukcja zajęć	<input type="checkbox"/>	poprawna	
	<input type="checkbox"/>	niepoprawna	
Przygotowanie merytoryczne prowadzącego	<input type="checkbox"/>	bardzo dobre	
	<input type="checkbox"/>	dobre	
	<input type="checkbox"/>	przeciętne	
	<input type="checkbox"/>	złe	
Przygotowanie metodyczne prowadzącego	<input type="checkbox"/>	bardzo dobre	
	<input type="checkbox"/>	dobre	
	<input type="checkbox"/>	przeciętne	
	<input type="checkbox"/>	złe	
Dostosowanie metody prowadzenia zajęć do założonych efektów kształcenia	<input type="checkbox"/>	prawidłowe	
	<input type="checkbox"/>	nieprawidłowe	
Komunikatywność prowadzącego	<input type="checkbox"/>	bardzo dobra	
	<input type="checkbox"/>	dobra	
	<input type="checkbox"/>	przeciętna	
	<input type="checkbox"/>	zła	
Nawiązanie kontaktu ze studentami i ich aktywizacja	<input type="checkbox"/>	bardzo dobre	
	<input type="checkbox"/>	dobre	
	<input type="checkbox"/>	przeciętne	
	<input type="checkbox"/>	brak	
Wykorzystanie materiałów dydaktycznych	<input type="checkbox"/>	bardzo dobre	
	<input type="checkbox"/>	dobre	
	<input type="checkbox"/>	przeciętne	
	<input type="checkbox"/>	brak	
Postawa wobec studentów	<input type="checkbox"/>	bardzo dobra	
	<input type="checkbox"/>	dobra	
	<input type="checkbox"/>	przeciętna	
	<input type="checkbox"/>	zła	

## Podsumowanie

Uwagi dodatkowe	
Zalecenia dla doktoranta	
Ogólna ocena zajęć (w skali 2-5)	

Imię i nazwisko hospitującego: ..... *podpis*

\* proszę podać imię i nazwisko osoby, z którą zajęcia są prowadzone