………………………………….

Imię i nazwisko

Kierunek **: ……………………………..**

Specjalność.. …………………

Rok studiów ……stacjonarne / niestacjonarne / I stopień/ II stopień\*

Numer albumu ……………………………..…….

Tel. komórkowy………………………………….

**ANKIETA**

**Oceny satysfakcji studenta z praktyki**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pytania** | **Odpowiedź** |
| **1** | Jak ocenia Pani/Pan miejsce realizacji praktyki zawodowej?  *(w skali od 1 – bardzo nisko do 5 – bardzo wysoko)* | **1 2 3 4 5** |
| **2** | Jak ocenia Pani/Pan organizację i efektywność wykorzystania czasu podczas praktyki zawodowej?  *(w skali od 1 – bardzo nisko do 5 – bardzo wysoko)* | **1 2 3 4 5** |
| **3** | Jak ocenia Pani/Pan nabyte umiejętności praktyczne i kompetencje społeczne podczas praktyki zawodowej?  *(w skali od 1 – bardzo nisko do 5 – bardzo wysoko)* | **1 2 3 4 5** |
| **4** | Jak ocenia Pani/Pan przygotowanie teoretyczne do realizacji zadań praktycznych?  *(w skali od 1 – bardzo nisko do 5 – bardzo wysoko)* | **1 2 3 4 5** |
| **5** | Jak ocenia Pani/Pan odbytą praktykę zawodową pod kątem rozwinięcia kompetencji własnych w zakresie:  *(w skali od 1 – bardzo nisko do 5 – bardzo wysoko)* | |
| samodzielności i odpowiedzialności | **1 2 3 4 5** |
| organizacji pracy własnej | **1 2 3 4 5** |
| radzenia sobie ze stresem | **1 2 3 4 5** |
| umiejętności pracy w zespole | **1 2 3 4 5** |
| umiejętności skutecznego komunikowania się | **1 2 3 4 5** |
| wykorzystania narzędzi i oprogramowania komputerowego | **1 2 3 4 5** |
| **6** | W jakim stopniu poznane zostały przez Panią/Pana struktura oraz zasady funkcjonowania instytucji, w której została odbyta praktyka?  *(w skali od 1 – bardzo nisko do 5 – bardzo wysoko)* | **1 2 3 4 5** |
| **7** | Jak ocenia Pani/Pan infrastrukturę i wyposażenie miejsca odbywania praktyk ? | **1 2 3 4 5** |
| **8** | Jak ocenia Pani/Pan zaangażowanie oraz wsparcie opiekuna praktyk ze strony Uczelni?  *(w skali od 1 – bardzo nisko do 5 – bardzo wysoko)* | **1 2 3 4 5** |
| **9** | Jak ocenia Pani/Pan zaangażowanie oraz wsparcie opiekuna praktyk ze strony instytucji przyjmującej?  *(w skali od 1 – bardzo nisko do 5 – bardzo wysoko)* | **1 2 3 4 5** |
| **10** | Jak ocenia Pani/Pan ogólny poziom satysfakcji z odbytej praktyki zawodowej?  *(w skali od 1 – bardzo nisko do 5 – bardzo wysoko)* | **1 2 3 4 5** |
| **11** | Co Pani/Pana zdaniem należy zmienić aby praktyki były bardziej efektywne i przydatne |  |

**Dziękujemy za wypełnienie!**