

załącznik nr 1 do zarządzenia nr 122/2020

Rektora Uniwersytetu Szczecińskiego z dn. 09 października 2020 r.

| PROTOKÓŁ HOSPITACJI ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH* | | | |
|---|---|---|------------|
| Kierunek studiów: | | Profil: | |
| Rok studiów/ semestr: | | Poziom studiów: | |
| Stopień/tytuł imię i nazwisko hospitowanego: | | Forma studiów: | |
| Nazwa przedmiotu: | | Forma zajęć: | |
| Temat zajęć: | | | |
| Stopień/tytuł imię i nazwisko hospitującego: | | | |
| Godziny zajęć | | Frekwencja studentów na hospitowanych zajęciach: | |
| | | liczba studentów wg listy | |
| Nr sali | | Liczba obecnych na zajęciach | |
| Ocena pracy nauczyciela akademickiego: | | | |
| Lp | | TAK | NIE |
| 1. | Czy cele zajęć zostały wyraźnie określone i zrealizowane? | | |
| 2. | Czy prowadzący był merytorycznie przygotowany do zajęć? | | |
| 3. | Czy zajęcia były zgodne z sylabusem, w tym z założonymi efektami uczenia się? | | |
| 4. | Czy trafny był dobór metod kształcenia i środków dydaktycznych do tematyki i formy zajęć? | | |
| 5. | Czy prowadzący był komunikatywny i nawiązywał kontakt ze studentami? | | |
| 6. | Czy prowadzący inspirował studentów do samodzielnego myślenia? | | |
| 7. | Czy zajęcia odbyły się punktualnie? | | |
| Ocena końcowa hospitowanych zajęć: | | | |
| pozytywna, negatywna | | | |
| | | | |
| (proszę podkreślić właściwą ocenę) | | | |
| Wnioski i zalecenia hospitującego: | | | |

.....
data hospitacji

.....
podpis hospitującego

Zapoznałem się z przedstawioną oceną hospitowanych zajęć dydaktycznych:

.....
data

.....
podpis hospitowanego

*- w przypadku hospitacji na studiach III stopnia lub w Szkole Doktorskiej należy dostosować terminologię w protokole