## Wzór nr 9

**Karta hospitacji praktyk zawodowych**

Imię i nazwisko studenta ..........................................................................................

Kierunek studiów, profil, rok: Sieci i Instalacje Budowlane, ogólnoakademicki,

...................................................................................................................................

Nazwa, adres i miejsce odbywania praktyki

..................................................................................................................................

Imię i nazwisko opiekuna praktyki z ramienia zakładu pracy .................................

Data hospitacji:.........................................................................................................

Forma hospitacji (bezpośrednia, email, rozmowa telefoniczna)…………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **Rozmowa z opiekunem praktyk w zakładzie pracy**  (w przypadku odpowiedzi ***NIE*** proszę podać opis w uwagach) | Tak/Nie |
| 1 | Czy student zgłosił się do zakładu pracy w ustalonym terminie i dopełnił wszelkich formalności związanych z realizowaną praktyką? |  |
| 2 | Czy student zapoznał się ze swoim stanowiskiem pracy, zakresem swoich obowiązków i kompetencji, z przepisami obowiązującymi pracowników? |  |
| 3 | Czy są trudności w realizacji celów praktyki zawodowej zawartych w harmonogramie przebiegu praktyk program praktyk? |  |
| 4 | Czy student może samodzielnie zdobywać doświadczenia w wykonywaniu obowiązków zawodowych? |  |
| 5 | Czy student radzi sobie w trudnych sytuacjach oraz potrafi rozwiązywać realne problemy zawodowe? |  |
| 6 | Czy student potrafi zdobyć się na samoocenę, dostrzega własne błędy, umie je eliminować i naprawiać? |  |
| 7 | Czy student jest zainteresowany i zmotywowany do pracy? |  |
| 8 | Czy student przestrzega dyscypliny pracy (spóźnienia, absencje)? |  |

Uwagi:

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

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

(Opiekun praktyk z zakładu pracy) (Kierownik praktyk z ramienia uczelni)