Załącznik nr 2

do „Wewnętrznego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia Filii UWM w Ełku”

**Protokół hospitacji praktyki zawodowej**

|  |  |
| --- | --- |
| Praktykant: |  |
| Kierunek studiów: |  |
| Rok studiów: |  |
| Rodzaj odbywanej praktyki: |  |
| Miejsce odbywania praktyki: |  |
| Opiekun praktyki: |  |
| Osoba hospitująca: |  |
| Data hospitacji: |  |

**Opinia hospitującego:**

(adekwatność wykonywanych zadań do zakładanych efektów kształcenia/uczenia)

**Zalecenia dotyczące poprawy jakości:**(opcjonalnie; wymagane w przypadku dostrzeżenia nieprawidłowości)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………  podpis osoby hospitowanej | …………………………………………  data sporządzenia protokołu | …………………………………………  podpis osoby hospitującej |

”