

PROTOKÓŁ HOSPITACJI PLANOWANEJ / INTERWENCYJNEJ

Rok akademicki 20... /20...

Prowadzący zajęcia (tytuł/ stopień, nazwisko, imię)		Hospitujący (tytuł/ stopień, nazwisko, imię, funkcja)	
Nauczany język		Poziom	
Wydział		Kierunek	
Forma studiów: <input type="checkbox"/> stacjonarne <input type="checkbox"/> niestacjonarne	Forma kształcenia: <input type="checkbox"/> studia pierwszego stopnia <input type="checkbox"/> studia drugiego stopnia		Rok
Liczba studentów wg dziennika		Liczba studentów obecnych na zajęciach	
Temat			Data

Ocena hospitowanych zajęć:

L.p.	Zakres oceny	Tak	Nie
I	Organizacja zajęć		
1.	Czy zajęcia rozpoczęły się punktualnie?		
2.	Czy zajęcia zakończyły się punktualnie?		
3.	Czy temat zajęć, ich treść i realizowane cele, stosowane metody i środki dydaktyczne były zgodne z zapisami zawartymi w sylabusie przedmiotu?		
4.	Czy czas zajęć był dobrze i w całości wykorzystany?		
II	Czy nauczyciel prowadzący zajęcia		
1.	stosuje metody aktywizujące studentów?		
2.	zachęca do stawiania pytań lub dzielenia się wątpliwościami?		
3.	udziela odpowiedzi na zadawane pytania?		
4.	łatwo nawiązuje kontakt ze studentami?		
5.	odnosi się do studentów z szacunkiem i życzliwością?		
6.	umiejętnie przekazuje wiedzę studentom?		
7.	stosuje środki audiowizualne/ multimedialne/ inne pomoce?		
8.	dokonał podsumowania zajęć?		
9.	prawidłowo prowadzi dokumentację zajęć?		
SUMA			

Uwagi studentów

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

Wnioski i zalecenia pohospitacyjne

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

Ocena

- pozytywna (większość odpowiedzi „Tak”)
- negatywna (większość odpowiedzi „Nie”)

.....
(podpis hospitującego)

Cele zajęć i krótka charakterystyka grupy [wypełnia hospitowany]

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

Oświadczam, że zapoznałem/am się z wnioskami pohospitacyjnymi.

Ewentualne uwagi:

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

.....
(podpis hospitowanego)