Protokół hospitacji zajęć dydaktycznych

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa modułu zajęć, rodzaj zajęć |  | |
| Tytuł naukowy/stopień naukowy, imię i nazwisko nauczyciela akademickiego prowadzącego zajęcia |  | |
| Kierunek/specjalność/poziom/forma studiów; rok/semestr/grupa |  | |
| Data, godzina, sala odbywania zajęć |  | |
| Liczba studentów zapisanych na zajęcia/obecnych na zajęciach |  | |
| Temat hospitowanych zajęć |  | |
| Efekty obserwacji: | | |
| Elementy poddawane obserwacji: | Mocne strony: | Słabe strony: |
| 1. formy realizacji zajęć i kontaktu osoby prowadzącej zajęcia z grupą |  |  |
| 1. zgodności tematyki zajęć z sylabusem przedmiotu/modułu zajęć |  |  |
| 1. przygotowania osoby prowadzącej do zajęć |  |  |
| 1. dobór metod dydaktycznych |  |  |
| 1. dobór materiałów dydaktycznych |  |  |
| 1. sposób wykorzystania infrastruktury dydaktycznej, technologii informacyjnej, dostępu do aparatury itp. |  |  |
| 1. ogólna ocena zajęć wraz z uzasadnieniem   *(wyróżniająca, pozytywna, zadowalająca, negatywna). Zalecane wskazanie mocnych i słabych stron hospitowanych zajęć.* |  | |
| 1. zalecenia dotyczące doskonalenia elementów pracy dydaktycznej tego wymagających   *(opcjonalnie; wymagane w razie dostrzeżenia nieprawidłowości)* |  | |
| 1. inne uwagi i spostrzeżenia osoby hospitującej |  | |

Data i podpis osoby hospitującej

Zapoznałam/łem się z treścią protokołu z hospitacji:

1. zgadzam się z jego treścią;
2. nie zgadzam się z jego treścią;\*

Mam uwagi do ocen wyrażonych w punktach (wymienić):

Data i podpis osoby hospitowanej

\*Niepotrzebne skreślić