UNIWERSYTET TECHNOLOGICZNO-HUMANISTYCZNY
im. Kazimierza Pułaskiego w Radomiu

**PROTOKÓŁ HOSPITACJI ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH**

Wydział Filologiczno-Pedagogiczny

**HOSPITACJA**1 **planowa**  **pozaplanowa**

**1**. Imię i nazwisko, stopień naukowy hospitowanego

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

**2**. Imię i nazwisko, stopień naukowy, funkcja hospitującego

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

**3**. Nazwa Katedry

 ………………………………………………………………………………………………………

**4**. **Zajęcia hospitowane:**

1. Rodzaj zajęć: wykład, ćwiczenia, seminaria, laboratoria, lektorat, konwersatorium, warsztaty \*
2. Przedmiot: ……………………………………………………………………………………
3. Studia: stacjonarne, niestacjonarne, I stopnia, II stopnia, jednolite magisterskie, \*
4. Kierunek studiów/semestr: ……………………………………………………………………
5. Specjalność, numer grupy: ……………………………………………………………………

**5**. Termin i miejsce zajęć ……………………………………………………….……………………

**6**. **Ocena hospitowanych zajęć:**

1. Punktualność, rozplanowanie i wykorzystanie czasu zajęć: ………………………………….

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

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

1. Zgodność z programem zamieszczonym w sylabusach………………………………………..

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

1. Określenie celu dydaktycznego i założonych efektów kształcenia:……………………………

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

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

1. Trafność doboru metod i form pracy, wykorzystanie pomocy audiowizualnych:……………..

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

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

1. Komunikatywność prowadzącego: ............................................................................................

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

1. Inne (aktywizowanie studentów, wykazanie związku z praktyką) : ………………………….

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

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

**7. PODSUMOWANIE – OGÓLNA OCENA I WNIOSKI HOSPITUJĄCEGO**

(realizacja założonych efektów kształcenia, słabe i mocne strony prowadzonych zajęć,)

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

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

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

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

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

Radom, dn. ………………………… …………………………………………

 Podpis pracownika hospitującego

Oświadczenie pracownika hospitowanego o zapoznaniu się z treścią protokołu i ewentualne uwagi do oceny i wniosków hospitującego

 ………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………………………………………………………………

Radom, dn. ………………………… …………………………………………

 Podpis pracownika hospitowanego