Załącznik nr 1

do Uchwały Nr 2614

Senatu UwB z dnia 27.11.2019 r.

Protokół hospitacji zajęć dydaktycznych

………………………………………………………………….

(nazwa jednostki organizacyjnej UwB)

**I. Dane ogólne**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data | Godzina | Stan osobowy grupy / obecnych | Nr sali |
|  |  |  |  |
| Katedra/ Zakład/Pracownia |  |
| Przedmiot*(nazwa zgodna z programem* *studiów)* |  |
| Forma zajęć *(wykład, ćwiczenia, seminarium, laboratorium itp.)* |  |
| Temat zajęć *(zgodnie z sylabusem)* |  |
| Prowadzący zajęcia *(tytuł i stopień naukowy,* *imię i nazwisko, stanowisko)* |  |
| Hospitujący zajęcia *(tytuł i stopień naukowy, imię i nazwisko, stanowisko)* |  |

**II. Ocena zajęć** *(każde zdanie może uzyskać jedną z dwóch ocen: 0 - negatywna, 1-pozytywna)*

|  |
| --- |
| **Przygotowanie zajęć** |
| 1.Zgodność przekazywanych treści z sylabusem przedmiotu. |  |
| 2. Zgodność przekazywanych treści z efektami uczenia się na danym kierunku. |  |
| 3. Dobór prezentowanych treści do tematu. |  |
| 4. Wykorzystanie pomocy dydaktycznych/naukowych. |  |
| **Realizacja zajęć** |
| 1. Sprecyzowanie celu zajęć/podsumowanie zajęć. |  |
| 2. Klarowność i poprawność merytoryczna przekazywanych treści. |  |
| 3. Sposób i umiejętność przekazywania wiedzy. |  |
| 4. Wykorzystanie wiedzy studentów/doktorantów przekazanej w poprzednim okresie nauki. |  |
| 5. Punktualność rozpoczęcia i zakończenia zajęć. |  |

|  |
| --- |
| **Kontakt prowadzącego ze studentami/doktorantami** |
| 1. Aktywizowanie/zainteresowanie studentów/doktorantów. |  |
| 2. Możliwość stawiania pytań przez studentów/doktorantów. |  |
| 3. Komunikatywność prowadzącego. |  |
| 4. Poprawność językowa prowadzącego. |  |
| 5. Dostosowanie tempa zajęć do możliwości studentów/doktorantów. |  |

**III. INNE UWAGI OSOBY HOSPITUJĄCEJ**

1

2

3

**IV. ZALECENIA OSOBY HOSPITUJĄCEJ**

1

2

3

**V. UWAGI HOSPITOWANEGO**

Podpis hospitowanego Podpis hospitującego

…………………………………… ……………………..…………………….

Zapoznałem się z protokołem

 ……………………..……… …………………………………………………

*Data podpis bezpośredniego przełożonego*