**** UNIWERSYTET JANA KOCHANOWSKIEGO W KIELCACH Wydział Pedagogiki i Psychologii

**Załącznik nr 8.12**  *Procedura hospitacji*

**Wydział Pedagogiki i Psychologii**

**ARKUSZ HOSPITACJI ZAJĘĆ**

Zajęcia hospitowane: ……………………………………………………………….…………..

*(nazwa przedmiotu)*

Osoba prowadząca zajęcia: ……………………………………………………………………………………….…………

*(imię i nazwisko)*

Osoba/komisja hospitująca: …………………………………….……………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

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

*(imię i nazwisko)*

Data hospitacji zajęć: ……………..…………………………………………………………….

Kierunek studiów: ……………………………………..……………………………………..…

Rok studiów\*: I/ II/ III/IV /V

Poziom studiów \*: studia I/stopnia/II stopnia/jednolite magisterskie/ studia podyplomowe

Tematyka zajęć: ……………………………………………………………………………….…………..…………………………………………….………………………..……………………………….........

Rodzaj zajęć\* (wykład, ćwiczenia, konwersatorium, laboratorium, inne *– jakie?*) ………………………………………………………………………………………………...…

Terminowość zajęć: zajęcia rozpoczęły się o godzinie ………, a zakończyły o godzinie….......…., zgodnie/niezgodnie\* z rozkładem zajęć.

Liczba osób w grupie: ….....………………………………

Liczba osób obecnych na zajęciach:………………………

*\* właściwe podkreślić*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres oceny** | **TAK** | **NIE** |
|  | Zgodność tematu zajęć z programem określonym w karcie przedmiotu |  |  |
|  | Poprawność merytoryczna prowadzonych zajęć |  |  |
|  | Poprawność organizacji i konstrukcji zajęć (w tym weryfikacja obecności na zajęciach, przygotowanie stanowisk pracy) |  |  |
|  | Adekwatność doboru wykorzystanych pomocy naukowo-dydaktycznych, w tym audiowizualnych (w przypadku możliwości ich zastosowania) *- jakich?*  …………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………...  …………………………………………………………………………………………... |  |  |
|  | Aktywizacja studentów w procesie kształcenia |  |  |
|  | Adekwatność doboru metod do realizacji zakładanych efektów kształcenia |  |  |

Ogólna ocena zajęć i zalecenia osoby/komisji hospitującej: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inne uwagi (np. szczególnie pozytywne aspekty hospitowanych zajęć, spostrzeżenia i uwagi krytyczne):

**\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ocena końcowa hospitowanych zajęć (wyróżniająca, pozytywna, negatywna):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zapoznałam (łem) się z treścią arkusza hospitowanych zajęć i zgadzam się / nie zgadzam się\* z jego treścią. Moje uwagi:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Uwagi osoby prowadzącej hospitowane zajęcia do oceny zajęć: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

……………………………………...

…………………………….…………... …………………………………..….  
*Data Data*

*Podpis osoby/podpisy osób z komisji hospitującej Podpis osoby prowadzącej hospitowane zajęcia*

Zatwierdzam: …………………………………………..…….

*Dziekan / Prorektor ds. kształcenia*

*\* niepotrzebne skreślić*