



OPTOMETRIA
STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA
PRAKTYKI ZAWODOWE

**KRYTERIA WYBORU PLACÓWKI MEDYCZNEJ/ INSTYTUCJI/ ORGANIZACJI DO
REALIZACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH**

Nazwa placówki medycznej/ instytucji/ organizacji:.....

.....

.....

Imię i nazwisko studenta/ki:

Nr albumu:

Kierunek studiów: Optometria

Tryb studiów: stacjonarny/niestacjonarny

Rok studiów:

Semestr studiów:

Miejsce wyznaczone do realizacji praktyk zawodowych

.....

.....

Tytuł, imię i nazwisko opiekuna praktyk zawodowych:

Telefon do kontaktu:; adres e-mail:

Kryterium		Liczba punktów możliwa do uzyskania	Liczba uzyskanych punktów
	prowadzona działalność merytorycznie jest całkowicie zgodna z programem studiów i pozwala na osiągnięcie wszystkich efektów uczenia się podczas realizacji praktyk zawodowych w zakresie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji studenta	3	
	prowadzona działalność merytorycznie jest zgodna z programem studiów na wybranych stanowiskach pracy i pozwala na	2	



Profil działalności placówki medycznej/ instytucji/organizacji :	osiągnięcie wybranych efektów uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji studenta		
	przewodzona działalność merytorycznie nie jest całkowicie zgodna z programem studiów i pozwala na osiągnięcie tylko jednego efektu uczenia się podczas realizacji praktyk zawodowych w zakresie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji studenta	1	
Wykształcenie opiekuna praktyk zawodowych:	wyższe kierunkowe	3	
	wyższe + kursy kierunkowe	2	
	wyższe	1	
Przygotowanie pedagogiczne lub doświadczenie w pracy ze studentami opiekuna praktyk zawodowych	posiada ukończony kurs pedagogiczny lub doświadczenie w pracy ze studentami, minimum rok	3	
	Jest w trakcie realizacji kursu pedagogicznego lub doświadczenie w pracy ze studentami minimum 3 miesiące	2	
	Nie posiada kursu pedagogicznego, posiada doświadczenie w pracy ze studentami minimum jednego miesiąca	1	
	Nie posiada kursu pedagogicznego oraz nie posiada doświadczenia w pracy ze studentami	0	
Pełnione funkcje w placówce(jakie?)		1	
Skala prowadzonej działalności	krajowa	3	
	regionalna	2	
	lokalna	1	
struktura organizacyjna	rozbudowana	3	
	mała	2	
	brak	1	
Posiada oprogramowanie, zaplecze techniczne	specjalistyczne	3	
	podstawowe	2	



oraz urządzenia diagnostyczne	brak	1	
Charakter i zakres świadczeń umożliwia realizację celów kształcenia:	w pełni	3	
	na częściowe	2	
	tylko jednego określonego celu kształcenia	1	
	brak realizacji celów kształcenia	0	
Liczba uzyskanych punktów ogółem:			

.....
Pieczęć placówki

.....
Podpis i pieczęć Kierownika placówki

.....
Pieczęć uczelni

