

.....
Pieczętka Jednostki Wydziału

**KRYTERIA WYBORU PLACÓWEK
DO REALIZACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH**

Nazwa jednostki/oddział.....

Kierunek studiów..... Rok studiów.....

Przedmiot.....

Liczba godzin praktyk zawodowych

Miejsce wyznaczone do realizacji praktyk zawodowych (Klinika / Zakład).....

Kryterium		Ocena punktowa	Liczba otrzymanych punktów
Dana placówka świadczy szeroki wachlarz usług diagnostycznych i/ lub leczniczych (terapeutycznych lub rehabilitacyjnych) i cieszy się uznaniem w środowisku	posiada akredytację	3	
	przygotowuje się do akredytacji	2	
	nie posiada akredytacji	1	
Wykształcenie pracowników realizujących w/w zajęcia i praktyki tj. np. wieloletnie doświadczenie zawodowe w danej dziedzinie, świadomość ról zawodowych, umiejętność przekazywania wiedzy, dobry kontakt ze studentem	większość z wyższym	3	
	prawie połowa z wyższym lub specjalizacją	2	
	wyłącznie średnie	1	
Wyposażenie w nowoczesny sprzęt umożliwiający zdobywanie praktycznej wiedzy	w większości	3	
	prawie połowa sprzętu	2	
	dominuje stary sprzęt	1	
Doświadczenie w pracy ze studentami	zajęcia systematycznie co roku	3	
	kilka razy w roku	2	
	sporadycznie	1	
Charakter i zakres świadczeń umożliwia realizację celów kształcenia	w pełni	3	
	w większości	2	
	w niewielkim stopniu	1	
Usługi realizowane są zgodnie z obowiązującymi standardami i według właściwych procedur	wszystkie	3	
	niektóre	2	
	pojedyncze lub brak procedur	1	
W placówce jest biblioteka	łatwo dostępna i dobrze wyposażona	3	
	dobrze wyposażona, ale mało dostępna	2	
	niedostępna, brak lub niedostatecznie wyposażona	1	
W placówce są pomieszczenia dydaktyczne przeznaczone do realizacji zajęć	łatwo dostępne	3	
	trudno dostępne lub zbyt małe w stosunku o potrzeb	2	
	brak, niedostępne, nie spełnia wymagań (ciasne)	1	
Zaplecze socjalne	stółwka	3	
	bar	2	
	inne np. pokój socjalny, automat	1	
LICZBA PUNKTÓW UZYSKANYCH OGÓŁEM			

.....
Podpis dyrektora instytucji

.....
Pieczętka Wydziału

DECYZJA OSTATECZNA WYBORU PLACÓWKI DO PRAKTYK ZAWODOWYCH

Nazwa jednostki/oddział

.....

Kierunek studiów:

.....

Rok studiów :

.....

Przedmiot:

.....

Opiniowana placówka otrzymała punkty w związku z powyższym spełnia / warunkowo / nie spełnia* kryteria wymagane na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Warmińsko - Mazurskiego do prowadzenia praktyk zawodowych.

.

.....
Podpis Dziekana lub Prodziekana Wydziału

Podsumowanie:

- Warunki optymalne - 26-27 pkt.
- Warunki umiarkowane – 25-19 pkt.
- Warunki minimalne – 18-14 pkt.
- Brak odpowiednich warunków - 13 pkt

*niepotrzebne skreślić