**Załącznik nr 1 do Regulaminu Praktyk Zawodowych Instytutu Historii**

**Ankieta: kryteria formalne i jakościowe doboru zakładu pracy (placówki) dla potrzeb kształcenia praktycznego studentów historii Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach (praktyki zawodowe śródroczne dydaktyczne)obowiązująca w Instytucie Historii od roku akademickiego 2023/2024[[1]](#footnote-1)**

Nazwa placówki:………………………………………………………………………………………………..

Pieczątka placówki

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria oceny placówki** | **Odpowiedzi (zaznaczyć x)** | **Uwagi**  |
| Czy placówka była wybierana wcześniej na miejsce odbywania praktyk studenckich? | WielokrotnieJednokrotnieNie odbywała się tu praktyka studencka |  |
| Czy charakter i specyfika placówki umożliwia realizację zagadnień zawartych w programie praktyk studenckich (karcie przedmiotu)? | TakNie |  |
| Czy opiekun praktyk legitymuje się wykształceniem wyższym, zgodnym z kierunkiem kształcenia studenta oraz posiada co najmniej 3-letni staż pracy w zawodzie | TakNie |  |
| Czy opiekun praktyk posiada doświadczenie w zakresie prowadzenia praktyk zawodowych?  | TakNie |  |
| Czy osoba prowadząca praktyki studenckie posiada dodatkowe kursy lub inne formy podnoszenia kwalifikacji zawodowych? | TakNie |  |
| Czy w placówce są odpowiednie pomieszczenia dydaktyczne, urządzenia i materiały niezbędne do realizacji praktyk zgodnie z ich programem (kartą przedmiotu)? | TakNie |  |
| Czy w placówce obowiązują uregulowania wewnętrzne zapewniające bezpieczeństwo i higienę pracy? | TakNie |  |
| Czy w placówce są odpowiednie pomieszczenia socjalne lub wydzielone miejsca do spożycia posiłków przez studentów? | TakNie |  |
| Czy w placówce jest stały dostęp do Internetu? | TakNie |  |
| Czy w placówce jest zatrudniony pedagog i psycholog szkolny? | TakNie |  |
| **Opiekun praktyk** |  |  |
| Imię i nazwisko osoby wyznaczonej przez podmiot do opieki nad realizacją praktyki zawodowej |  |
| Kwalifikacje zawodowe osoby wyznaczonej przez podmiot do opieki nad realizacją praktyki zawodowej |  |

* Praktyka studencka powinna być realizowana zgodnie z programem praktyk zawartym w karcie przedmiotu, a wybrana Placówka winna umożliwiać realizację czynności studenta zawartych w instrukcji praktyki

…………………………….. ……………………………..

Podpis Dyrektora Placówki Podpis Opiekuna Praktyki

1. Kartę wypełnia placówka, podpisuje dyrektor placówki i opiekun praktyk. [↑](#footnote-ref-1)