**Ankieta Praktykanta**

Proszę o wypełnienie kwestionariusza po zakończeniu praktyk studenckich. Wypełnienie kwestionariusza i przekazanie go właściwemu Pełnomocnikowi ds. Praktyk Studenckich jest jednym z warunków uzyskania zaliczenia praktyk studenckich.

1. Czy program praktyki był zgodny z Pani/Pana oczekiwaniami? **TAK ⁭ NIE**

**Uwagi:**.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Czy podczas praktyki wykonywał/-a Pan/Pani zadania zgodne z Pana/Pani kierunkiem studiów? **TAK ⁭ NIE**

**Uwagi:**.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Czy warunki pracy umożliwiały realizację zadań powierzonych Pani/Panu przez Przyjmującą Jednostkę Organizacyjną? **TAK NIE**

**Uwagi:**.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Czy Przyjmująca Jednostka Organizacyjna przydzieliła Pani/Panu osobę, która czuwała nad przebiegiem praktyki? **TAK NIE**
2. Jeśli odpowiedź na powyższe pytanie jest pozytywna, jaką funkcję w Przyjmującej Jednostce Organizacyjnej pełniła ta osoba (kim była)?

...........................................................................................................................................

1. Jeśli odpowiedź na powyższe pytanie jest pozytywna, jak ocenia Pan/Pani zaangażowanie osoby, której zadaniem było czuwanie nad przebiegiem praktyki?

bardzo źle 1------2------3------4------5------6------7------8------9------10 bardzo dobrze

1. Jak ogólnie ocenia Pani/Pan odbytą praktykę?

bardzo źle 1------2------3------4------5------6------7------8------9------10 bardzo dobrze

1. Proszę wpisać inne ewentualne uwagi dotyczące praktyki. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

...........................................................................................................................................

1. Nazwa instytucji, w której Pan/Pani odbywał/a praktykę:............................................................................................................................
2. Czy poleciłby Pan/Pani innemu studentowi odbycie praktyki w tej instytucji?

**TAK NIE**

Dziękujemy za udzielenie odpowiedzi!