**ARKUSZ HOSPITACJI ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data** |  |
| **Moduł/przedmiot** |  |
| **Czas i miejsce zajęć** |  |
| **Imię i nazwisko wykładowcy** |  |
| **Grupa** |  |
| **Temat zajęć** |  |
| **OCENA:**(przedstawiona w formie opisowej, w niej: poziom naukowości, poprawność merytoryczna, trafność doboru i zastosowania metod dydaktycznych, wykorzystania środków dydaktycznych, struktura zajęć, stopień realizacji celów zajęcia, odniesienie do założonych modułowych efektów kształcenia, stopień zainteresowania studentów) |
| **Ogólna ocena zajęć** |  |
| **Zalecenia:**  |  |
| **Imię, nazwisko i stanowisko osoby hospitującej (podpis):** | **Podpis hospitowanego:**  |