*Załącznik nr 9 do Regulaminu odbywania i zaliczania praktyk zawodowych dla kierunku Kosmetologia*

**Kwestionariusz ankiety praktyki zawodowej**

**Proszę uzupełnić dane:**

Rok studiów: *II / III / IV/ V*

Dane Organizatora praktyki: ……………………………………………………………………………………………..

1. **Jak ocenia Pan/Pani dostępność informacji na temat sposobu organizacji i przebiegu praktyk zawodowych ze strony Koordynatorów praktyki i pracowników dziekanatu Wydziału Farmaceutycznego UMK CM?**

* Zdecydowanie źle
* Źle
* Trudno powiedzieć
* Dobrze
* Zdecydowanie dobrze

1. **Jak ocenia Pan/Pani dostępność Koordynatorów praktyki Wydziału Farmaceutycznego UMK CM?**

* Zdecydowanie źle
* Źle
* Trudno powiedzieć
* Dobrze
* Zdecydowanie dobrze

1. **Czy Organizator praktyki zawodowej (tzn. podmiot przyjmujący na praktykę) zapoznał z przepisami BHP oraz z innymi wymogami obowiązującymi w miejscu odbywania praktyki oraz zapewnił odpowiednie środki odbywania praktyki, w tym – w zależności od rodzaju świadczeń i zagrożeń związanych z odbywaniem praktyki – odpowiednie środki ochrony indywidualnej?**

* tak
* nie

Jeśli „nie”, wskaż braki:……………………

1. **Czy na początku praktyki został(a) Pan/Pani zapoznany(a) z topografią i funkcjonowaniem placówki?**

* tak
* nie

1. **Czy podczas praktyki zawodowej poinformowano o obowiązujących zasadach ochrony danych osobowych?**

* tak
* nie
* nie mam zdania

1. **Czy opiekun potrafił prawidłowo zorganizować przebieg praktyki?**

* tak
* nie
* nie mam zdania

1. **Czy opiekun służył radą i pomocą?**

* tak
* nie
* nie mam zdania

1. **Czy czynności podczas praktyki były bezpośrednio nadzorowane przez pracowników Organizatora praktyki?**

* Tak, zawsze,
* Tak, ale nie zawsze
* Czasami
* Nigdy

1. **Czy podczas praktyki była możliwość zastosowania wiedzy teoretycznej zdobytej na zajęciach w Uczelni?**

* tak
* nie

1. **W jakim stopniu odbyta praktyka zawodowa udoskonaliła umiejętności praktyczne?**

* w znacznym
* w średnim
* w niewielkim
* nie poszerzyła wcale

1. **Czy zapewniona możliwość wykonania czynności praktycznych, zgodnych z programem studiów, była wystarczająca dla ich opanowania?**

* tak
* nie

Jeśli „nie,” opisz, na czym polegały trudności w opanowaniu czynności praktycznych w danej placówce:

…………………………………………………..

1. **Czy praktyka zawodowa umożliwiła zdobycie nowych umiejętności praktycznych?**

* tak
* nie

1. **Czy jednostka, w której odbywała się praktyka zawodowa jest Twoim zdaniem dobrym miejscem dla szkolenia studentów?**

* zdecydowanie tak i godna polecenia
* tak
* nie mam zdania
* nie

Uzasadnij odpowiedź: ……………………………….………………………………………………..………………..

1. **Które z wymienionych kompetencji udało się rozwinąć w czasie praktyki zawodowej?**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kompetencja** | 1 – w stopniu nieistotnym | 2 – w stopniu słabym | 3 – w stopniu przeciętnym | 4 – w stopniu dobrym | 5 – w stopniu znakomitym |
| **Myślenie analityczne** |  |  |  |  |  |
| **Komunikatywność** |  |  |  |  |  |
| **Dążenie do doskonalenia zawodowego** |  |  |  |  |  |
| **Zaangażowanie w pracę** |  |  |  |  |  |
| **Etyka zawodowa** |  |  |  |  |  |
| **Odporność na stres** |  |  |  |  |  |
| **Branie odpowiedzialności** |  |  |  |  |  |
| **Organizacja pracy** |  |  |  |  |  |
| **Sumienność i dokładność** |  |  |  |  |  |
| **Samodzielność** |  |  |  |  |  |
| **Praca zespołowa** |  |  |  |  |  |
| **Szacunek wobec pacjenta** |  |  |  |  |  |
| **Umiejętności informatyczne** |  |  |  |  |  |
| **Znajomość fachowego słownictwa** |  |  |  |  |  |

1. **Proszę o zaznaczenie właściwych odpowiedzi**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | zdecydowanie nie | raczej nie | trudno powiedzieć | raczej tak | zdecydowanie tak | Komentarz |
| **Uczestniczyłem/-am w codziennym życiu instytucji** |  |  |  |  |  |  |
| **Czas przeznaczony na praktykę zawodową wykorzystany był optymalnie** |  |  |  |  |  |  |
| **W czasie praktyki mogłem-/am tylko obserwować, jak wykonywana jest praca w jednostce** |  |  |  |  |  |  |
| **W czasie praktyki wykonywałem/-am zadania samodzielnie pod nadzorem pracownika** |  |  |  |  |  |  |
| **Powierzone zadania były jasno sformułowane i zgodne z programem praktyk zawodowych** |  |  |  |  |  |  |
| **Podczas praktyki otrzymywałem/-am na bieżąco informację zwrotną w zakresie dobrze lub źle wykonanego zadania** |  |  |  |  |  |  |
| **Zdobyte podczas praktyki umiejętności powinny okazać się przydatne w pracy zawodowej** |  |  |  |  |  |  |

1. **Czy zajęcia w tej jednostce spełniły Twoje wyobrażenia i oczekiwania co do praktyk zawodowych?**

* całkowicie
* częściowo
* nie spełniły

Uzasadnij, odpowiedź: …………………………….…………………………………………………………………

…………………………….………………………………………………………………………..…………………

1. **Czy liczba godzin praktyki zawodowej jest odpowiednia?**

* czas praktyki jest wystarczający
* czas praktyki powinien zostać wydłużone (o …….… godzin)
* czas praktyki powinien zostać skrócony (o ……..… godzin)

Uzasadnij odpowiedź: *……………………………………………………………………………………………………………*