

**KRYTERIA DOBORU OPIEKUNA/OPIEKUNKĘ
DO REALIZACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH
W ROKU AKADEMICKIM 2025-2026**

Powiślańska Akademia Nauk Stosowanych w Kwidzynie (usunąć jeśli jesteś z innej lokalizacji uczelni)
 Filia Powiślańskiej Akademii Nauk Stosowanych w Gdańsku (usunąć jeśli jesteś z innej lokalizacji uczelni)
 Wydział Nauk Medycznych
 Kierunek *ratownictwo medyczne*
 Przedmiot _____

Nazwisko i imię opiekuna/opiekunki praktyk

Miejsce realizacji praktyki.....

Stanowisko:.....

Telefon komórkowy:

E-mail.....

Kryterium oceny		Punkty	Proszę wstawić „X” we właściwe miejsce (Wypełnia Opiekun praktyki)	Ocena (wypełnia Prorektor ds. Kształcenia praktycznego)
Ukończone studia wyższe	Mgr	3		
	Licencjat	2		
	Nie posiada studiów wyższych kierunkowych	0		
Staż pracy w zakresie nauczanego przedmiotu	Powyżej 5 lat	3		
	2-5lat	2		
	Poniżej 2 lat	0		
Przygotowanie pedagogiczne	Tak	1		
	Nie posiada	0		
Specjalizacje / kursy/ inne formy podnoszenia kwalifikacji zawodowych	Specjalizacja (jaka?)	2		
	Kursy zawodowe i inne szkolenia (jakie?)	1		
	Nie posiada specjalizacji i kursów	0		
Prowadził/a już wcześniej zajęcia z danego przedmiotu	Tak	1		
	Nie	0		
Oddział na jakim będzie sprawowana opieka nad praktykami zawodowymi				
LICZBA PUNKTÓW UZYSKANYCH OGÓŁEM				

.....
Podpis i pieczęć opiekuna praktyk

Wypełnia Prorektor ds. Kształcenia praktycznego

Opiniowana osoba otrzymała punktów w związku z powyższym spełnia / nie spełnia^{*1} kryteria wymagane w Powiślańskiej Akademii Nauk Stosowanych do prowadzenia praktyk zawodowych.

Decyzja doboru opiekuna do prowadzenia praktyk zawodowych: pozytywna/negatywna^{*2}

.....
Podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego

^{*1} Podstawa do powierzenia opieki ≥ 4 pkt.,

Brak podstaw do powierzenia opieki: poniżej 4 pkt.

^{*2} niepotrzebne skreślić