

**ARKUSZ HOSPITACJI ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH W SZKOLE DOKTORSKIEJ
UNIwersytetu JANA KOCHANOWKIEGO W KIELCACH**

Zajęcia hospitowane:
(nazwa zajęć)

Osoba prowadząca zajęcia:
(imię i nazwisko)

Osoba hospitująca:
(imię i nazwisko)

Data:

Sekcja/dyscyplina:

Rok kształcenia:

Tematyka zajęć:

.....

Rodzaj zajęć* (wykład, ćwiczenia, konwersatorium, laboratorium, inne).....

Terminowość zajęć. Zajęcia rozpoczęły się o godzinie, a zakończyły o godzinie
zgodnie/niezgodnie z rozkładem zajęć.

Liczba osób w grupie:

Liczba osób obecnych na zajęciach:.....

** właściwie podkreślić*

Lp.	PYTANIA	Tak	Nie	Nie dotyczy
1.	Weryfikacja obecności na zajęciach			
2.	Przedstawienie celu, zakresu, przedmiotu zajęć			
3.	Zgodność tematu zajęć z programem określonym w karcie przedmiotu			
4.	Realizacja założonych efektów kształcenia			
8.	Aktywny udział studentów w zajęciach			
9.	Metody dydaktyczne			

Ogólna ocena zajęć i zalecenia osoby hospitującej:

.....

.....

.....

.....

Inne uwagi:

.....

.....

.....
.....
Ocena końcowa hospitowanych zajęć (pozytywna, negatywna):

.....
.....
Zapoznałam/em się z treścią arkusza hospitowanych zajęć i zgadzam się/nie zgadzam się z jego treścią:

.....
.....
Uwagi osoby prowadzącej hospitowane zajęcia do oceny zajęć:

.....
Podpis osoby prowadzącej hospitowane zajęcia

.....
Podpis osoby hospitującej

Zatwierdzam:
Dyrektor/Zastępca Dyrektora Szkoły Doktorskiej