Załącznik nr 2 do zarządzenia DFW.1.2024
Dziekana Filii w Wałbrzychu
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
z dnia 10 stycznia 2024 r.

Ankieta oceny podmiotu, w którym realizowano praktykę

Nazwa podmiotu, w którym realizowano praktykę:					
Rok studiów: □ I □ II □ III □ IV □ V					
Praktyka w zakresie: □ opieki nad chorym □ podstawowej opieki zdrowotnej □ pomocy doraźnej □ chorób wewnętrznych □ intensywnej terapii □ chirurgii □ pediatrii □ ginekologii i położnictwa					
Okres odbywania praktyki: od …….. do ……..					
Ocena w skali od 1 do 5, gdzie 1 – najniższa, 5 - najwyższa					
W jakim stopniu praktyka umożliwiła doskonalenie umiejętności zawodowych?	1	2	3	4	5
W jakim stopniu praktyka umożliwiła osiągnięcie celów przewidzianych w programie?	1	2	3	4	5
W jakim stopniu praktyka umożliwiła osiągnięcie efektów uczenia się przewidzianych dla praktyk zawodowych?	1	2	3	4	5
Czy jednostka przyjmująca zapewniła właściwe warunki odbywania praktyki?	1	2	3	4	5
Czy jednostka zapewniła dostęp do wyposażenia medycznego koniecznego do realizacji praktyki?	1	2	3	4	5
Jaka była efektywność wykorzystania czasu na realizację zadań praktyki?	1	2	3	4	5
Proszę określić stopień satysfakcji z odbytej praktyki	1	2	3	4	5
UWAGI:					