|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LogoUO light | **Pracownia Pracy Socjalnej** | | | Symbol  PPS – W3 |
| **PROCEDURA WEWNĘTRZNA**  **OCENY STUDENCKIEJ PRAKTYKI CIĄGŁEJ** | | | |
| Wydanie 1 | 2018/2019 | Zmiana 0 | Strona 1/4 |

|  |
| --- |
| 1.Cel i przedmiot procedury  Celem i przedmiotem procedury oceny studenckiej praktyki ciągłej jest określenie stopnia realizacji celów i założeń ww. praktyki na kierunku Praca socjalna. Jest to wewnętrzna procedura Pracowni Pracy Socjalnej (PPS).  2. Zakres stosowania procedury  Procedura obejmuje wyłącznie studentów kierunku Praca socjalna, którzy w danym semestrze roku akademickiego ukończyli realizację praktyki ciągłej w placówce/instytucji. Nadzór nad realizacją Procedury sprawuje koordynator praktyk ciągłych na kierunku Praca socjalna. Procedura dotyczy studentów kierunku Praca socjalna studiów pierwszego i drugiego stopnia (stacjonarnych i niestacjonarnych).  3. Odpowiedzialność  3.1. Koordynator praktyk ciągłych na kierunku Praca socjalna.  3.2. Kierownik PPS lub przedstawiciel Rady programowej dla kierunku Praca socjalna.  4. Sposób postępowania  4.1. Po zakończeniu realizacji praktyki ciągłej w placówce/instytucji student otrzymuje od koordynatora praktyk ciągłych na kierunku Praca socjalna *Kartę oceny studenckiej praktyki ciągłej*.  4.2. Kartę wypełnia student.  5.3. Karta wraca do koordynatora praktyk ciągłych na kierunku Praca socjalna.  5.4. Analizę Karty przeprowadza koordynator praktyk ciągłych na kierunku Praca socjalna.  5. Załączniki  Załącznik 1. *Karta oceny studenckiej praktyki ciągłej* (wypełnia student po zrealizowaniu praktyki ciągłej w danym roku akademickim |

Załącznik 1.

**Karta oceny studenckiej praktyki ciągłej** (wypełnia student po zrealizowaniu praktyki ciągłej w danym semestrze roku akademickiego)

**Kierunek studiów:** Praca socjalna

**Poziom studiów:** studia pierwszego / drugiego stopnia\*

**Forma studiów:** stacjonarny / niestacjonarny\*

**Rok akademicki:** ………………………… **Semestr studiów:** ……......

\* Proszę zaznaczyć odpowiednie

**Wybrane odpowiedzi proszę zaznaczyć kółkiem.**

**Skala oceny: 1. Bardzo nisko; 2. Nisko; 3. Średnio, 4. Wysoko; 5. Bardzo wysoko**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pytania** | **Skala oceny** |
|  | Czy miała Pani/Pan trudności ze znalezieniem miejsca do realizacji praktyki ciągłej zgodnej z kierunkiem Praca socjalna? | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | Jak ocenia Pani/Pan miejsce realizacji swojej praktyki ciągłej? | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | Czy praktyka odbywała się według planu przygotowanego przez opiekuna praktyki w placówce/instytucji? | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | Jak ocenia Pani/Pan organizację i efektywność wykorzystania czasu podczas praktyki zawodowej? | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | Jak ocenia Pani/Pan starania placówki/instytucji praktyki  o zapewnienie odpowiednich warunków do pracy  i realizowania zajęć/zadań? | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | Czy opiekun praktyki w placówce/instytucji udzielał Pani/Panu merytorycznych i metodycznych rad  i wskazówek? | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | Jak ocenia Pani/Pan nabyte umiejętności praktyczne podczas praktyki zawodowej? | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | Jak ocenia Pani/Pan nabyte kompetencje społeczne podczas praktyki zawodowej? | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | Jak ocenia Pani/Pan swoje przygotowanie teoretyczne do realizacji zadań praktycznych? | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | W jakim stopniu poznane zostały przez Pana/Panią struktura oraz zasady funkcjonowania placówki/instytucji, w której została zrealizowana praktyka ciągła? | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | W jakim stopniu poznane zostały przez Pana/Panią formalno-prawne podstawy funkcjonowania placówki/  instytucji, w której została zrealizowana praktyka ciągła? | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | Jak ocenia Pani/Pan zaangażowanie oraz wsparcie kierunkowego koordynatora praktyki ciągłej na kierunku Praca socjalna? | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | Jak ocenia Pani/Pan ogólny poziom satysfakcji z odbytej praktyki zawodowej? | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | Jak ocenia Pani/Pan zrealizowaną praktykę zawodową pod kątem rozwinięcia kompetencji własnych w zakresie: |  |
| a) samodzielności i odpowiedzialności | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| b) organizacji pracy własnej | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| c) radzenia sobie ze stresem | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| d) umiejętności pracy w zespole | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| e) umiejętności skutecznego komunikowania się | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|  | Co Pani/Pana zdaniem należałoby zmienić, żeby praktyki były bardziej efektywne  i przydatne ?  ………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………… | |
|  | Jeśli w którymkolwiek pytaniu zaznaczono ocenę 1 lub 2, proszę napisać dlaczego: ………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………… | |

Dziękujemy za wypełnienie ankiety

**Protokół zbiorczy z analizy**

***Kart oceny efektów uczenia się* *na kierunku Praca socjalna***

**Kierunek studiów:** …………………………………………………………………

**Poziom studiów:** studia pierwszego / drugiego stopnia\*

**Forma studiów:** stacjonarny / niestacjonarny\*

**Rok akademicki:** ………………………… **Semestr studiów:** ……..............

\* Proszę zaznaczyć odpowiednie

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Roczne zestawienie wyników zaliczeń i egzaminów  w roku akademickim …………………………….** | | | | | | | |
| Liczba wystawionych ocen | Liczba ocen | | | | | | |
| Niedostateczna | | Dostateczna | Dostateczna plus | Dobra | Dobra plus | Bardzo dobra |
|  |  | |  |  |  |  |  |
| Semestr I | | | | | | | |
| Liczba wystawionych ocen | L | L | | L | L | L | L |
|  |  |  | |  |  |  |  |
| Semestr II | | | | | | | |
| Liczba wystawionych ocen | L | L | | L | L | L | L |
|  |  |  | |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ocena stopnia realizacji efektów uczenia się** | | |
| **Punkty** | **Ocena** | **Liczba wyborów** |
| 1 | niezgodne z przedmiotowymi efektami uczenia się |  |
| 2 | w niskim stopniu zgodne z przedmiotowymi efektami uczenia się |  |
| 3 | w wysokim stopniu zgodne z przedmiotowymi efektami uczenia się |  |
| 4 | w pełni zgodne z przedmiotowymi efektami uczenia się |  |
| **Uwagi osoby dokonującej analizy:** | | |

Opole, dnia ..................................................

.......................................................................

(Podpis)