**WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY Z ODDZIAŁEM ANALITYKI MEDYCZNEJ**

**UNIWERSYTET MEDYCZNY WE WROCŁAWIU**

 ANKIETA OCENY PRAKTYKI ZAWODOWEJ

KIERUNEK FARMACJA

1. DANE OGÓLNE

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa praktyki\*** |   |
| **Nazwa jednostki (pieczątka podmiotu), w której realizowana jest praktyka (apteka ogólnodostępna, apteka szpitalna/zakład produkcji przemysłu farmaceutycznego)** |    |
| **Nazwa jednostki kierującej na praktykę** | **WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY Z ODDZIAŁEM ANALITYKI MEDYCZNEJ UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO WE WROCŁAWIU**   |
| **Rok studiów** |   |

\*sześciomiesięczna praktyka zawodowa/praktyka wakacyjna po III roku lub IV roku studiów

1. ANKIETA OCENY PRAKTYKI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PYTANIA DO ANKIETY** | **OCENA 0-5** |
| **1.** | Czy na początku praktyk zawodowych został/a Pan/i zapoznana z regulaminem obowiązującym w danej placówce? |  |
| **2.** | Czy opiekun odpowiedzialny za praktyki zawodowe potrafił prawidłowo zorganizować ich przebieg? |  |
| **3.** | Czy Pana/i zdaniem, czas przeznaczony na praktyki był wykorzystany optymalnie? |  |
| **4.** | Czy Pana/i zdaniem, opiekun prowadzący praktyki wykazał się kompetencją i zaangażowaniem? |  |
| **5.** | Czy podczas praktyk zawodowych stworzono możliwość samodzielnego (pod nadzorem opiekuna) wykonywania czynności wchodzących w zakres programu nieprzekraczających kompetencji studenta? |  |
| **6.** | Czy jednostka, w której odbywała się praktyka zapewniła niezbędne warunki do jej realizacji? |  |
| **7.** | Czy na praktykach zawodowych zwracano uwagę na przestrzeganie zasad etyki i tajemnicy zawodowej? |  |
| **8.** | Czy Pana/i zdaniem zrealizowany został w pełni założony program praktyki? |  |
| **9.** | Czy Pana/i zdaniem umiejętności zdobyte podczas realizacji praktyki zawodowej pomogą w znalezieniu pracy? |  |
| **10.** | Czy Pana/i zdaniem opiekun praktyki z ramienia Jednostki Kształcącej wykonywał prawidłowo swoje obowiązki związane z organizacją praktyki? |  |
|  | Suma punktów |  |

Dodatkowe uwagi dotyczące przebiegu i charakteru praktyki…………………………………………………………………

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