

Kryteria oceny Podmiotu przyjmującego na staż lub wolontariat lub w którym realizowane są czynności w ramach zatrudnienia

Nazwa i adres Podmiotu przyjmującego Studenta:

.....
.....

/Tabelę wypełnia Podmiot/

Kryteria oceny		Ocena punktowa	Liczba uzyskanych punktów
Czy Podmiot był wcześniej wybierany jako miejsce realizacji stażu/wolontariatu/praktyki zawodowej?	Tak	1	
	Nie	0	
Czy Jednostka umożliwia osiągnięcie założonych w programie praktyki efektów uczenia się?	Tak	1	
	Nie	0	
Wykształcenie i kwalifikacje osób sprawujących opiekę nad studentami realizującymi staż lub wolontariat lub sprawujących nadzór nad studentem wykonującym czynności w ramach zatrudnienia:	>50% z wykształceniem wyższym	1	
	<50% z wykształceniem wyższym	0	
Liczba pracowników posiadających specjalizację:	2 i więcej	1	
	<=1	0	
Staż pracy osób sprawujących opiekę nad stażystami lub wolontariuszami lub zatrudnionym studentem:	Powyżej 3 lat	1	
	Poniżej 3 lat	0	
Czy Jednostka wyposażona jest w sprzęt i aparaturę umożliwiającą osiągnięcie założonych w programie praktyki efektów uczenia się?	>50% to nowoczesny sprzęt i aparatura	1	
	<50% to nowoczesny sprzęt i aparatura	0	
Czy Jednostka uczestniczy w procedurach kontroli jakości świadczonych usług?	Posiada akredytację/ certyfikat ISO/lub inny dokument potwierdzający udział w kontroli jakości świadczonych usług	1	
	Nie	0	
Łączna liczba uzyskanych punktów:			

.....
pieczęć imienna i podpis Kierownika Podmiotu przyjmującego

DECYZJA

Opiniowany Podmiot otrzymał punktów*. W związku z powyższym, spełnia kryteria/nie spełnia kryteriów** wymagane/-ych do rozpatrzenia wniosku o zaliczenie stażu lub wolontariatu lub czynności w ramach praktyki zawodowej studenta..... roku kierunku Analityka Medyczna na Wydziale Farmaceutycznym Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

.....
(data)

.....
pieczęć i podpis Dziekana/Prodziekana Wydziału

* podsumowanie:

- ✓ warunki optymalne: 6-7 pkt.
- ✓ warunki umiarkowane: 3-5 pkt.
- ✓ brak odpowiednich warunków: 0-2 pkt.

** niepotrzebne skreślić