***Załącznik nr 2***

*do Wewnętrznego Systemu Zapewniania Jakości Kształcenia
Wydziału Humanistycznego US*

*Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 122/2020*

*Rektora Uniwersytetu Szczecińskiego z dnia 9 X 2020 r.*

|  |
| --- |
| **PROTOKÓŁ WIZYTACJI ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH\*** |
| **Kierunek studiów:** | **Profil:**  | **Poziom studiów:**  |
| **Rok studiów/ semestr:**  | **Forma studiów:**  |
| **Stopień/tytuł imię i nazwisko wizytowanego:** |  |
| **Nazwa przedmiotu:** | **Forma zajęć** |
| **Temat zajęć:**  |
| **Stopień/tytuł imię i nazwisko wizytującego:** |  |
| **Godziny zajęć** |  | **Frekwencja studentów na hospitowanych zajęciach:** |
| liczba studentów wg listy |  |
| **Nr sali** |  | Liczba obecnych na zajęciach |  |
| **Ocena pracy nauczyciela akademickiego:** |
| Lp. |  |
| 1.  | **Powód wizytacji:** |
| 2. | **Ocena:**  |
| 3. | **Wnioski:** |
| 4. | **Zalecenia:**  |

 *………………………………….*

 *data wizytacji podpis wizytującego*

**Zapoznałem się z przedstawioną oceną wizytowanych zajęć dydaktycznych:**

*………………………… …………………………………*

 *data*

 *podpis wizytowanego*

\* w przypadku hospitacji na studiach III stopnia lub w Szkole Doktorskiej należy dostosować terminologię w protokole