

DZIAŁ PRAKTYK I OBOZÓW  
Tel. +48 71 347 32 70

## Ankieta ewaluacyjna pracodawcy Praktyka specjalistyczna: Menedżer Usług Turystycznych

Celem ankiety jest uzyskanie informacji niezbędnych do doskonalenia procesu kształcenia studentów w formie praktyk realizowanych na kierunku Turystyka i Rekreacja w AWF we Wrocławiu.

Prosimy o rzetelne i obiektywne odpowiedzi na poniższe pytania.

Ankietę należy wypełnić zaznaczając krzyżykiem wybraną odpowiedź bądź uzupełniając wykropkowane miejsce.

### **I. Miejsce odbywania praktyki (wpisz dane):**

Lp.	Nazwa podmiotu	Adres (ulica, kod, miejscowość, tel. e-mail)	Charakter podmiotu (wpis według głównej formy prowadzonej działalności)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

DZIAŁ PRAKTYK I OBOZÓW

Tel. +48 71 347 32 70

**II. Skąd uzyskał/a Pan/i informację o potencjalnych miejscach realizacji praktyki?  
(wskaż poprzez oznaczenie X):**

z informacji przekazywanych od innych studentów/studentek	
z informacji przekazywanych w Dziale Praktyk i Obozów AWF	
z informacji przekazywanych w Centrum Promocji i Komunikacji AWF	
z informacji zamieszczonych na terenie budynków AWF	
z informacji zamieszczonych na stronie internetowej AWF (zakładka Praktyki)	
od opiekuna dydaktycznego praktyk (mailowo/osobiście)	
z informacji zawartych w systemie USOS na AWF	
inne źródło, jakie? .....	

**III. Ocena praktyki według wybranych cech (wskaż poprzez oznaczenie X i uzupełniając wykropkowane miejsce):**

OCENA PRAKTYKI	W pełni (bardzo dobrze)	W znacznym stopniu (dobrze)	Częściowo (dostatecznie)	Wcale (niedostatecznie)	Nie mam zdania
1. W jakim stopniu odpowiadała Pani/ Panu forma realizacji praktyki?					
2. W jakim stopniu praktyka poszerzyła Pani/ Pana wiedzę teoretyczną o aspekty praktyczne?					
3. W jakim stopniu Pani/ Pana zdaniem:					
a. AWF podnosi, dzięki praktykom, jakość kształcenia w kontekście potrzeb rynku pracy					
b. udział w praktykach podniósł Pani/ Pana umiejętności z zakresu komunikacji, organizacji pracy, negocjacji					

DZIAŁ PRAKTYK I OBOZÓW  
Tel. +48 71 347 32 70

c. wzrosła Pani/ Pana świadomość w zakresie własnego potencjału oraz wyboru ścieżki edukacji i pracy					
d. udział w praktyce podniósł Pani/ Pana motywację i samoocenę					
e. praktyka studencka jako forma współpracy pomiędzy uczelnią a sektorem przedsiębiorstw podnosi jakość współpracy AWF z pracodawcami?					

Proszę wskazać główne korzyści (dla rozwoju zawodowego i osobistego) jakie wyniosła Pani / wyniósł Pan z praktyki:

.....

.....

.....

.....

.....

**IV. Ocena praktyki według innych aspektów (wskaz poprzez oznaczenie X):**

INNE ASPEKTY OCENY PRAKTYKI	5	4	3	2	Nie mam zdania
1. Organizacja praktyki w jej miejscu (merytoryka, organizacja techniczna, jakość ogólna) (wpisz poniżej liczbę porządkową dla podmiotu wg danych z tabeli I)*					
2. Wsparcie udzielone przez opiekuna praktyki z ramienia pracodawcy w jej miejscu (wpisz poniżej liczbę porządkową dla podmiotu wg danych z tabeli I)*					

DZIAŁ PRAKTYK I OBOZÓW

Tel. +48 71 347 32 70

3. Ogólna ocena podmiotu, w którym odbyłem/-am praktykę (wpisz poniżej liczbę porządkową dla podmiotu wg danych z tabeli I)*					
4. Wsparcie udzielone przez opiekuna dydaktycznego praktyki z AWF (doradztwo: wybór miejsca praktyki, zasady wypełniania dziennika, wyjaśnienia w trakcie ewentualnej rozmowy uwierzytelniającej)**					
5. Wsparcie udzielone przez Pełnomocnika Dziekana ds. praktyk asystenckich i zawodowych na kierunku TiR z AWF (procedury i zasady, komplikacje organizacyjne, rozwiązanie indywidualnych problemów)**					
6. Wsparcie udzielone przez Władze (Dziekan, inne osoby) z ramienia AWF**					
7. Zgodność wykonywanych zadań z profilem kierunku studiów					

**\* Uwaga:**

W przypadku odbywania praktyki w kilku podmiotach należy udzielić odpowiedzi na pytanie zawarte w pkt 1 - 3 w odniesieniu do wszystkich miejsc, w których praktyka jest realizowana (poprzez dodanie nowej linii wiersza tabeli w pkt 1 - 3 oraz jego wypełnienie)

**\*\* Uwaga:**

Rubryki IV pkt. 4-6 mają być wypełnione dopiero po odbyciu rozmowy uwierzytelniającej z Opiekunem Dydaktycznym Praktyki

**Dane rejestracyjne Karty oceny praktyki**

Imię i nazwisko/podpis Opiekuna	Numer indeksu studenta