Załącznik 9

Szczegółowe zbiorcze sprawozdanie z osiągniętych przez studentów efektów uczenia się

(wypełniać w oparciu o sylabus przedmiotu ODRĘBNIE DLA KAŻDEJ FORMY ZAJĘĆ, załączyć egzemplarz testu/wykazu zadań do realizacji/listy zagadnień do opracowania/ itp.)

Nazwa przedmiotu:	**Forma zajęć:**
Imię i nazwisko prowadzącego:	
Data wypełnienia sprawozdania:	
Nazwa jednostki organizacyjnej: **Wydział Nauk o Zdrowiu PANS we Włocławku**	
Kierunek: **pielęgniarstwo**	Rok i semestr studiów:
Studia pierwszego stopnia / drugiego stopnia	Tryb studiów: **stacjonarne**
Liczba studentów, którzy przystąpili do egzaminu /zaliczenia /realizacji projektu itd.	
Liczba studentów, którzy nie przystąpili do egzaminu /zaliczenia /realizacji projektu itd.	
Liczba ocen bardzo dobrych:	
Liczba ocen dobrych:	
Liczba ocen dostatecznych:	
Liczba ocen niedostatecznych:	

Sposób weryfikacji efektów uczenia się, np. kolokwium zaliczeniowe w formie pisemnej /ustnej; egzamin w formie pisemnej /ustnej, projekt, obserwacje zachowań itd.:

.....

.....

Czy wszystkie zakładane efekty uczenia się zostały poddane weryfikacji? TAK / NIE

Uzasadnienie*: (uzupełnia wykładowca, jeśli zaznaczył odpowiedź NIE):

.....

.....

.....

Proszę dokonać weryfikacji osiągniętych/nie osiągniętych przez studentów efektów uczenia się: (* wstawić znak X w odpowiedniej kolumnie)

Tematy poszczególnych zajęć / Tematyka zadań z zakresu ZBUN	Symbole weryfikowanych efektów uczenia się (z sylabusa przedmiotu)	osiągnięto efekty*	nie osiągnięto efektów *

Proszę wymienić Pani/Pana zdaniem - efekty uczenia się osiągnięte przez studentów na najwyższym poziomie: ....
Proszę wymienić Pani/Pana zdaniem - efekty uczenia się osiągnięte przez studentów na najniższym poziomie ....
Propozycja korekty celów, efektów i metod kształcenia oraz sposobów weryfikowania osiągniętych efektów uczenia się (wykładowca wypełnia przy zaistnieniu rozbieżności pomiędzy zakładanymi, a faktycznie zrealizowanymi efektami uczenia się w ramach prowadzonego przedmiotu) ....

.....

Podpis nauczyciela