*Załącznik nr 2 do* *Procedury weryfikacji osiągania zakładanych efektów uczenia się*

# RAPORT Z WERYFIKACJI I OCENY REALIZACJI ZAKŁADANYCH EFEKTÓW UCZENIA SIĘ W ROKU AKADEMICKIM …………..

***(wypełnia osoba prowadząca przedmiot/moduł po jego zrealizowaniu)***

*w przypadku stwierdzenia konieczności wprowadzenia zmian w zakresie prowadzenia przedmiotu w kolejnym cyklu*

**Przedmiot:** …………..……...…………..………………..……………………………………………… **Forma: wykład/ćwiczenia/seminarium** (właściwe zaznaczyć)

**Rok studiów** ……………………………….……..……………………………………………………… **Kierunek studiów:** **w języku polskim/ w języku angielskim** (właściwe zaznaczyć)

**Semestr: letni/zimowy** (właściwe zaznaczyć)

**Imię i nazwisko osoby prowadzącej przedmiot** ……………………..…………………..……..………

Po dokonaniu weryfikacji i oceny efektów uczenia się uzyskanych przez studentów realizujących wyżej wymieniony przedmiot, stwierdzam, że:

* + - zachodzi konieczność zmian w zakresie prowadzenia przedmiotu w kolejnym cyklu.

|  |
| --- |
| Konieczność zmian w zakresie prowadzenia przedmiotu w kolejnym cyklu kształcenia w odniesieniu do: |
| * merytorycznej zawartości treści programowych w zakresie przedmiotowych efektów uczenia się
 | TAK\*\* | NIE |
| * formy i sposobu prowadzenia zajęć w celu umożliwienia studentom osiągania lepszych efektów uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji
 | TAK\*\* | NIE |
| * formy i sposobu prowadzenia oceny formującej (zaliczeń cząstkowych)
 | TAK\*\* | NIE |
| * formy i sposobu prowadzenia oceny podsumowującej (zaliczenia końcowego/egzaminu)
 | TAK\*\* | NIE |
| * zasobów materialnych i infrastruktury dydaktycznej
 | TAK\*\* | NIE |

(\*\**w przypadku zakreślenia pola „TAK” należy sprecyzować)*

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

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Uwagi:

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

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

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

*Data, podpis osoby prowadzącej przedmiot*

Wypełniony arkusz należy przekazać koordynatorowi przedmiotu/modułu