*Załącznik nr 3 do* *Procedury weryfikacji osiągania zakładanych efektów uczenia się*

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

***(wypełnia koordynator przedmiotu/modułu)***

**Przedmiot:** ………….....…………..………………..………………………………………………….

**Forma: wykład/ćwiczenia/seminarium** (właściwe zaznaczyć)

**Rok studiów** …………………………….……..………………………………………………………….

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

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

**Imiona i nazwiska osób prowadzących przedmiot**: …………………………………………………….

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

Po dokonaniu weryfikacji i oceny efektów uczenia się uzyskanych przez studentów realizujących wyżej wymieniony przedmiot, stwierdzam1:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Czy zachodzi konieczność zmian w zakresie prowadzenia przedmiotu w kolejnym cyklu:** | **NIE** | **TAK\*** |

***\*W przypadku zakreślenia pola „TAK” należy wypełnić poniższe pola:***

|  |
| --- |
| 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 koordynatora przedmiotu/modułu*

Wypełniony arkusz należy przekazać Radzie Programowej

1 właściwe zaznaczyć