

Kwestionariusz opinii dla opiekunów praktyk wakacyjnych studentów kierunku farmacja Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

I. Informacje ogólne

1. Proszę wskazać miejsce odbywania praktyki wakacyjnej przez studenta:

- ☐ apteka ogólnodostępna
☐ apteka szpitalna
☐ przedsiębiorstwo z sektora przemysłu farmaceutycznego
☐ laboratorium kontroli leków
☐ stacja sanitarno-epidemiologiczna
☐ oddział szpitalny
☐ inne (jakie?)

2. Orientacyjna liczba osób zatrudnionych w miejscu odbywania praktyk:

.....

3. Czy byli Państwo wcześniej opiekunem praktyk?

- ☐ tak ☐ nie (Przejdź do sekcji II)

4. Po raz który?

.....

II. Ocena przygotowania studenta do praktyki wakacyjnej

1. Proszę ocenić poziom wiedzy, umiejętności i kwalifikacji studenta przed podjęciem praktyki wakacyjnej:

	Bardzo wysoki	Wysoki	Umiarkowany	Niski	Bardzo niski	Nie dotyczy
wiedza ogólna						
wiedza specjalistyczna						
umiejętność wykorzystania wiedzy w praktyce						
umiejętność samokształcenia						
umiejętność samodzielnej pracy						
obsługa komputera						
poczucie odpowiedzialności zawodowej						
zdolność pracy w zespole						
komunikacja ze współpracownikami/pacjentem						

2. Proszę ocenić poziom przygotowania studenta do realizacji Programu Praktyki Wakacyjnej?

- ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

III. Uwagi i sugestie

1. Poniżej możecie Państwo wpisać uwagi i/lub sugestie dotyczące przygotowania studenta do odbycia praktyki wakacyjnej.

.....

.....

.....

.....

2. Poniżej możecie Państwo wpisać uwagi i/lub sugestie dotyczące programu praktyki wakacyjnej.

.....

.....

.....

.....