**Załącznik 1**

**do Procedury „Badania ankietowe w zakresie monitorowania jakości kształcenia” (WSZJK\_DJK-A-BL)**

**Załącznik nr 1**

 **do Zarządzenia Nr 50/2017**

**Rektora UWM w Olsztynie**

**z dnia 29 maja 2017 roku**

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

ul. Michała Oczapowskiego 2

10-719 Olsztyn

<http://www.uwm.edu.pl>

***Szanowna Pani,***

***Szanowny Panie,***

Uprzejmie proszę o wypełnienie załączonego kwestionariusza ankiety. Służy on pozyskaniu opinii studentów na temat zajęć dydaktycznych oraz jakości pracy nauczycieli akademickich. Udzielone przez Panią/Pana informacje są dla nas bardzo cenne. Analiza wyników przeprowadzonych ankiet pozwoli na podejmowanie działań mających na celu zapewnienie możliwie najwyższej jakości zajęć dydaktycznych realizowanych w Naszym Uniwersytecie.

***Dziękuję za pomoc,***

Prorektor ds. Kształcenia i Studentów

 UWM w Olsztynie

**KWESTIONARIUSZ ANKIETY**

**„JAKOŚĆ REALIZACJI ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH”**

**Część A**

Poniżej znajdzie Pani/Pan dziesięć twierdzeń. Proszę odnieść się do każdego z nich zaznaczając odpowiednią pozycję na skali.

|  |  |
| --- | --- |
| **I** | **Informacje podstawowe** |
| 1 | Na pierwszych zajęciach przedstawiony został sylabus przedmiotu (m.in. program przedmiotu, wykaz literatury i warunki zaliczenia)  | **tak** | **nie uczestniczyłem w pierwszych zajęciach/oceniany prowadzący nie prowadził pierwszych zajęć** | **nie** |
| 2 | Treści zajęć były zgodne z sylabusem  | **tak** | **raczej tak** | **trudno powiedzieć** | **raczej nie** | **nie** |
| 3 | Czas przeznaczony na zajęcia był efektywnie wykorzystywany  | **tak** | **raczej tak** | **trudno powiedzieć** | **raczej nie** | **nie** |
| 4 | Metody weryfikacji efektów kształcenia (zasady zaliczania przedmiotu) podane w sylabusie były respektowane  | **tak** | **raczej tak** | **trudno powiedzieć** | **raczej nie** | **nie** |
| **II** | **Formy i metody nauczania** |
| 5 | Treści przedmiotu były przedstawione w zrozumiały sposób  | **tak** | **raczej tak** | **trudno powiedzieć** | **raczej nie** | **nie** |
| 6 | Sposób realizacji zajęć motywował mnie do pogłębiania i systematyzowania własnej wiedzy, umiejętności i kompetencji  | **tak** | **raczej tak** | **trudno powiedzieć** | **raczej nie** | **nie** |
| **III** | **Relacja nauczyciel – student** |
| 7 | Nauczyciel przedmiotu odnosił się do mnie z szacunkiem  | **tak** | **trudno powiedzieć** | **nie** |
| 8 | Mogłam/mogłem liczyć na dodatkowe merytoryczne wsparcie prowadzącej/prowadzącego w trakcie zajęć dydaktycznych lub w formie konsultacji  | **tak** | **nie było takiej potrzeby** | **nie** |
| **IV** | **Postawa prowadzącej/prowadzącego zajęcia**  |
| 9 | Nauczyciel realizował zajęcia zgodnie z rozkładem zajęć  | **tak** | **trudno powiedzieć** | **nie** |
| 10 | Nauczyciel prowadził zajęcia z zaangażowaniem  | **tak** | **raczej tak** | **trudno powiedzieć** | **raczej nie** | **nie** |

**Część B**

Poniżej może Pani/Pan wpisać swój najważniejszy postulat lub opinię o sposobie realizacji przedmiotu i/lub pracy nauczyciela (poniższe uwagi będą udostępnione nauczycielowi przedmiotu i dziekanowi).

|  |
| --- |
|  |

**Część C**

|  |  |
| --- | --- |
| Kwestionariusz ankiety jest zrozumiały i nie sprawił mi trudności | Inne uwagi: |
| Tak | Nie |  |

**METRYCZKA**

**1. Wydział**

**2. Kierunek studiów**

**3. Specjalność**

**4. Forma kształcenia**

**5. Forma studiów**

**6. Przedmiot**

**7**. **Prowadzący wykłady**

**8. Prowadzący ćwiczenia**

**9. Rok/semestr studiów**

Własność Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Dokonywanie zmian, powielanie i upowszechnianie powyższych materiałów możliwe jest tylko za zgodą właściciela.