Załącznik

**KARTA SAMOOCENY POZIOMU**

**KOMPETENCJI STUDENTA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kompetencje zawodowe –Kurs zoofizjoterapii** | **Stopień opanowania** |
| 1. Jak w skali od 1 do 10 (gdzie 1 oznacza poziom niedostateczny, a 10  poziom bardzo dobry) ocenia Pan/Pani swoją znajomość chorób neurologicznych i narządu ruchu zwierząt? | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 2. Jak w skali od 1 do 10 (gdzie 1 oznacza poziom niedostateczny, a 10  poziom bardzo dobry) ocenia Pan/Pani swoją umiejętność zaplanowania procesu terapeutycznego i technik fizykoterapii u zwierząt? | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 3. Jak w skali od 1 do 10 (gdzie 1 oznacza poziom niedostateczny, a 10  poziom bardzo dobry) ocenia Pan/Pani swoją umiejętność doboru i stosowania odpowiedniej profilaktyki chorób i urazów u zwierząt? | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 4.Jak w skali od 1 do 10 (gdzie 1 oznacza poziom niedostateczny, a 10  poziom bardzo dobry) ocenia Pan/Pani że wiedza zdobyta podczas szkolenia okaże się użyteczna w przyszłej praktyce zawodowej? | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 5. Jak w skali od 1 do 10 (gdzie 1 oznacza bardzo małą przydatność, a 10 bardzo dużą przydatność) szacuje Pan/Pani, że umiejętności nabyte podczas szkolenia zwiększą Pana/Pani szanse na zatrudnienie w przyszłości? | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |

|  |
| --- |
|  **………………………………………….**Podpis uczestnika**Maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania 50** |

|  |  |
| --- | --- |
| Liczba punktów uzyskanych przez Uczestnika/-czkę |  |
| Poziom kompetencji zawodowych Uczestnika/-czki  |  |

 **INTERPRETACJA WYNIKÓW**

Poziom kompetencjizawodowych:

|  |  |
| --- | --- |
| bardzo niski |  1 – 10 punkty |
| niski | 11 – 20 punkty |
| średni | 21 – 30 punkty |
| wysoki | 31 – 40 punkty |
| bardzo wysoki |  41 – 50 punkty  |

………………………………………………………………

*Imię i nazwisko Uczestnika/-czki projektu*

**Rok akademicki:** ………………….

**Wydział:** Wydział Bioinżynierii Zwierząt

**Kierunek:** ………………………………………………..……

**Semestr: ………….**

**tel. …………………………..**

**e-mail: ………..……………………..**

Status na rynku pracy:

|  |  |
| --- | --- |
|  | osoba bezrobotna |
|  | osoba bierna zawodowo **(**osoba, która w danej chwili nie pracuje i nie jest bezrobotna (tzn. nie tworzy zasobów siły roboczej). Za biernych zawodowo uznaje się m.in. studentów studiów stacjonarnych. |
|  | osoba pracująca |

Wykształcenie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | podstawowe | szkoła podstawowa |
|  | gimnazjalne | gimnazjum |
|  | ponadgimnazjalne | liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa |
|  | policealne | szkoła policealna |
|  | wyższe | studia I stopnia (tytuły zawodowe: inżynier, licencjat), studia II stopnia oraz jednolite studia magisterskie (tytuł zawodowy: magister), studia doktoranckie, Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych |

Ukończone kursy, szkolenia, warsztaty:

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

Doświadczenie zawodowe/praktyka zawodowa:

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

Dodatkowe aktywności (np. działalność na rzecz społeczności akademickiej, udział w kołach naukowych, wolontariat):

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

Zainteresowania:

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

Motywy uczestnictwa w projekcie:

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

Preferencje i oczekiwania co do ścieżki szkoleniowej:

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

…………………………………………………….

Podpis Uczestnika/czki Projektu