Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
DZIEKANAT
Wydziału Nauk Farmaceutycznych w Sosnowcu
ul. Jedności 8, 41-200 Sosnowiec
Tel. 32 364 11 20, fax 32 364 11 34

Kwestionariusz oceny nabytych umiejętności Studenta

…….

Imię i Nazwisko Studenta

…….

Nr indeksu

…….

Termin praktyki

…….

Pieczątka Instytucji/Gabinetu

Lp.	Efekty uczenia się	Opanowanie przedmiotowych efektów uczenia się *			
		Bardzo dobrze	Dobrze	Dostatecznie	Bardzo słabo
Wiedza					
1.	Zna strukturę organizacyjną laboratorium, zasady współpracy laboratorium diagnostycznego z innymi jednostkami służby zdrowia. Zna obowiązki i prawa diagnosty laboratoryjnego oraz – prawa pacjenta i konsekwencje prawne ich naruszenia. Rozumie zasady obiegu informacji, rejestracji i archiwizacji wyników badań. Zna i obsługuje systemy komputerowe wykorzystywane w pracy laboratorium.				
2.	Zna rodzaje i charakterystykę materiałów biologicznych przeznaczonych do badań z zakresu analityki ogólnej i parazytologii oraz immunologii – zasady i metodykę ich pobierania, przesyłania i przechowywania oraz tok badania laboratoryjnego.				
3.	Zna zasady wybranych metod manualnych i automatycznych stosowanych w laboratorium w zakresie badań analityki ogólnej i parazytologii oraz immunologii.				
Umiejętności					
1.	Przeprowadza badania diagnostyczne z zakresu analityki ogólnej i parazytologii przy zastosowaniu odpowiednich metod diagnostycznych.				

2.	Przeprowadza podstawowe badania diagnostyczne z zakresu immunologii przy zastosowaniu odpowiednich metod immunochemicznych.				
3.	Umiejętnie stosuje metody prawidłowego pobierania materiału biologicznego do badań z zakresu analityki ogólnej i parazytologii oraz immunologii.				
Kompetencje					
1.	Student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych; pracy w zespole; formułowania wniosków z własnej pracy i obserwacji.				

*Wypełnia Opiekun Praktyk z ramienia Instytucji/Gabinetu wstawiając znak X w wybranej pozycji

Ocena i spostrzeżenia o Studencie

……

……

……

……

……

……

Podpis Opiekuna Praktyki z ramienia Jednostki,
w której realizowana była praktyka zawodowa