

.....  
(pieczęć)

.....dnia.....

tel. kontaktowy.....

Wyższa Szkoła Ekonomii, Prawa i Nauk  
Medycznych im. prof. Edwarda Lipińskiego  
Wydział Nauk o Zdrowiu  
ul. Jagiellońska 109A Kielce

### KWESTIONARIUSZ - ZGODA NA REALIZACJĘ PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Wyrażam zgodę na odbycie praktyki zawodowej w:.....  
.....  
.....

(pełna nazwa i adres placówki)

przez Pana(ią).....studentkę.....roku  
.....semestru studiów kierunku Kosmetologia (stacjonarne/niestacjonarne\*) w okresie  
od.....do.....

Opiekunem praktyki będzie .....  
(imię i nazwisko)

**Opiekun posiada wykształcenie (zaznaczyć właściwe):**

- magister kosmetologii
- licencjat kosmetologii
- magister/licencjat (z innej dziedziny)+ studia podyplomowe z kosmetologii
- magister/licencjat (z innej dziedziny)+ technik usług kosmetycznych+ min. 3 letni staż w zawodzie
- technik usług kosmetycznych + min. 10 letni staż w zawodzie

### KRYTERIA DOBORU PLACÓWKI

Lp	KRYTERIUM		OCENA PUNKTOWA	LICZBA OTRZYMANÝCH PUNKTÓW
1	zakres usług kosmologicznych wykonywanych w placówce	bardzo szeroki	3	
		szeroki	2	
		podstawowy	1	
2	cechy opiekuna praktyk: doświadczenie zawodowe, świadomość ról zawodowych, umiejętność przekazywania wiedzy, dobry kontakt ze studentem	bardzo dobre	3	
		średnie	2	
		podstawowe	1	
3	wyposażenie w nowoczesny sprzęt umożliwiający zdobywanie praktycznej wiedzy	w większości	3	
		prawie połowa sprzętu	2	
		przeważa stary sprzęt	1	
4	doświadczenie w pracy ze studentami	systematycznie	3	
		raz na kilka lat	2	
		sporadycznie	1	
5	charakter i zakres usług umożliwia	w pełni	3	
		w większości	2	

	realizację celów kształcenia	w niewielkim stopniu	1	
6	usługi realizowane są zgodnie z obowiązującymi standardami i według właściwych procedur	wszystkie	3	
		większość	2	
		pojedyncze	1	
7	w placówce są pomieszczenia dydaktyczne przeznaczone do realizacji zajęć	łatwo dostępne	3	
		małe, trudno dostępne	2	
		brak/ciasne	1	
8	zaplecze socjalne	pokój socjalny	3	
		wyznaczone miejsce	2	
		brak	1	
<b>LICZBA PUNKTÓW UZYSKANYCH OGÓŁEM</b>				

Kryteria oceny placówki (punktacja):

- 24 – 23 punktów: warunki optymalne
- 18 – 22 punktów: warunki umiarkowane
- 13 – 17 punktów: warunki minimalne
- 12 punktów i mniej: brak odpowiednich warunków

Szczegółowy zakres i sposób odbycia praktyki określa Regulamin Praktyk Zawodowych oraz Harmonogram i Program Praktyk Zawodowych (dostępny na stronie [www.wseip.edu.pl](http://www.wseip.edu.pl)).

.....  
(data i podpis właściciela placówki/osoby upoważnionej)

### **Decyzja opiekuna praktyk z ramienia Uczelni:**

Placówka spełnia/nie spełnia\* kryteria doboru opiekuna i placówki do realizacji praktyk zawodowych.

Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę/y na realizację praktyki zawodowej.

.....  
(data i podpis Opiekuna praktyk zawodowych z ramienia Uczelni)

\* niepotrzebne skreślić