**LICZBA STUDENTÓW NA DANYM KIERUNKU STUDIÓW**

Rok akademicki:……………………….

Kierunek studiów:……………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poziom studiów | Studia stacjonarne | Studia  niestacjonarne |
| pierwszego stopnia (w tym liczba cudzoziemców  w całkowitej liczbie studentów) |  |  |
| drugiego stopnia (w tym liczba cudzoziemców  w całkowitej liczbie studentów) |  |  |

*Stan na dzień 31.12………..r.*

………………………………………………

imię, nazwisko i podpis

kierownika dziekanatu/zastępcy kierownika dziekanatu\*

*\*niepotrzebne skreślić*

**LICZBA UCZESTNIKÓW STUDIÓW DOKTORANCKICH**

Rok akademicki:……………………….

Studia doktoranckie:………………….

*Stan na dzień 31.12………..r.*

………………………………………………

imię, nazwisko i podpis

kierownika studiów doktoranckich\*

*\*niepotrzebne skreślić*

**LICZBA SŁUCHACZY STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

Rok akademicki: ……………………….

Nazwa studiów podyplomowych: ………………….

*Stan na dzień 31.12………..r.*

………………………………………………

imię, nazwisko i podpis

kierownika studiów podyplomowych\*

*\*niepotrzebne skreślić*

**LICZBA ABSOLWENTÓW DANEGO KIERUNKU STUDIÓW**

Rok akademicki:……………………….

Kierunek studiów:……………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poziom studiów | Studia stacjonarne | Studia  niestacjonarne |
| pierwszego stopnia (w tym liczba cudzoziemców  w całkowitej liczbie studentów) |  |  |
| drugiego stopnia (w tym liczba cudzoziemców  w całkowitej liczbie studentów) |  |  |

*(w okresie od 1.12……r. do 30.11……r.)*

………………………………………………

imię, nazwisko i podpis

kierownika dziekanatu/zastępcy kierownika dziekanatu\*

*\*niepotrzebne skreślić*

**LICZBA ABSOLWENTÓW STUDIÓW DOKTORANCKICH**

Rok akademicki:……………………….

Studia doktoranckie:………………….

*(w okresie od …..……r. do …..……r.)*

………………………………………………

imię, nazwisko i podpis

kierownika studiów doktoranckich\*

*\*niepotrzebne skreślić*

**LICZBA ABSOLWENTÓW STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

Rok akademicki:……………………….

Nazwa studiów podyplomowych:………………….

*(w okresie od …..……r. do …..……r.)*

………………………………………………

imię, nazwisko i podpis

kierownika studiów podyplomowych\*

*\*niepotrzebne skreślić*

**ANALIZA WYNIKÓW HOSPITACJI**

Rok akademicki: ………………………………

Katedra: ………………………………………..

Kierunek studiów/studia doktoranckie/szkoła doktorska1\*………………………....

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium oceny** | **Średnia** |
| 1. | Zgodność treści zajęć z sylabusem do przedmiotu. |  |
| 2. | Tematyka hospitowanych zajęć odpowiada przyjętym efektom uczenia się na zajęciach. |  |
| 3. | Stopień przygotowania hospitowanego do zajęć. |  |
| 4. | Dobór narzędzi dydaktycznych. |  |
| 5. | Terminowość prowadzenia zajęć. |  |
| Możliwości nawiązania przez studentów kontaktu z hospitowanym TAK/NIE\* | | TAK:….  NIE:….. |
| Średnia z ocen cząstkowych: | |  |
| Liczba hospitacji planowych: | |  |
| Liczba hospitacji pozaplanowych: | |  |

………….………………………………..……………………………...

imię, nazwisko i podpis

kierownika katedry/zastępcy kierownika katedry\*

*1 wypełnić odrębne tabele z podziałem na kierunki studiów, studia doktoranckie, szkołę doktorską*

*\*niepotrzebne skreślić*

**ANALIZA WYNIKÓW HOSPITACJI**

Rok akademicki: ………………………………

Nazwa studiów podyplomowych…………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium oceny** | **Średnia** |
| 1. | Zgodność treści zajęć z sylabusem do przedmiotu. |  |
| 2. | Tematyka hospitowanych zajęć odpowiada przyjętym efektom uczenia się na zajęciach. |  |
| 3. | Stopień przygotowania hospitowanego do zajęć. |  |
| 4. | Dobór narzędzi dydaktycznych. |  |
| 5. | Terminowość prowadzenia zajęć. |  |
| Możliwości nawiązania przez studentów kontaktu z hospitowanym TAK/NIE\* | | TAK:….  NIE:….. |
| Średnia z ocen cząstkowych: | |  |
| Liczba hospitacji planowych: | |  |
| Liczba hospitacji pozaplanowych: | |  |

………….………………………………..……………………………...

imię, nazwisko i podpis

kierownika studiów podyplomowych

**ZESTAWIENIE LICZBY HOSPITACJI ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH NA DANYM KIERUNKU STUDIÓW/STUDIACH DOKTORANCKICH/W SZKOLE DOKTORSKIEJ, Z UWZGLĘDNIENIEM UWAG, WNIOSKÓW I ZALECEŃ HOSPITUJĄCEGO**

Rok akademicki: ………………………………

Katedra: ………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kierunek studiów/**  **studia doktoranckie/**  **szkoła doktorska** | **Liczba hospitacji** | **Treść ewentualnych uwag, wniosków i zaleceń hospitującego** (bez podawania imion i nazwisk prowadzących zajęcia) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Ze strony kierownictwa katedry, negatywne uwagi skierowane do osób hospitowanych zostały z nimi przedyskutowane, w celu wyeliminowania ich w przyszłości.

………….………………………………..……………………………...

imię, nazwisko i podpis

kierownika katedry/zastępcy kierownika katedry\*

*\*niepotrzebne skreślić*

**ZESTAWIENIE LICZBY HOSPITACJI ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH NA STUDIACH PODYPLOMOWYCH, Z UWZGLĘDNIENIEM UWAG, WNIOSKÓW I ZALECEŃ HOSPITUJĄCEGO**

Rok akademicki: ………………………………

Nazwa studiów podyplomowych……………..

|  |  |
| --- | --- |
| **Liczba hospitacji** | **Treść ewentualnych uwag, wniosków**  **i zaleceń hospitującego** (bez podawania imion i nazwisk prowadzących zajęcia) |
|  |  |

Ze strony kierownika studiów podyplomowych, negatywne uwagi skierowane do osób hospitowanych zostały z nimi przedyskutowane, w celu wyeliminowania ich   
w przyszłości.

………….………………………………..……………………………...

imię, nazwisko i podpis

kierownika studiów podyplomowych

**ANALIZA WYNIKÓW ANKIETYZACJI DOTYCZĄCEJ REALIZACJI PROCESU DYDAKTYCZNEGO**

Rok akademicki: ………………………………

Katedra: ………………………………………..

Kierunek studiów/studia doktoranckie/szkoła doktorska1\*………………………....

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium oceny** | **Średnia** |
| 1. | Przed rozpoczęciem zajęć zostały przedstawione informacje dotyczące organizacji zajęć (frekwencja, tematyka zajęć, zasady zaliczenia przedmiotu, źródła informacji, terminy konsultacji  i możliwości kontaktu z prowadzącym). |  |
| 2. | Realizacja zajęć umożliwiała pozytywne przejście weryfikacji zdobytej wiedzy i osiągniętych umiejętności. |  |
| 3. | Zajęcia odbywały się zgodnie z obowiązującym planem. |  |
| 4. | Wystawiane oceny były obiektywne, odzwierciedlały treści programowe związane z tematyką zajęć, a zasady oceniania były znane i jednakowe dla wszystkich studentów. |  |
| 5. | Kultura osobista prowadzącego zajęcia i jego postawa wobec studentów stwarzała warunki sprzyjające uczeniu się. |  |
| 6. | Prowadzący zajęcia stworzył możliwość wymiany poglądów oraz zadawania pytań na tematy dotyczące zagadnień i problemów związanych z tematyką zajęć. |  |
| Średnia z ocen cząstkowych: | |  |
| Liczba ankiet w stosunku do liczby studentów | |  |
| Liczba ocenionych pracowników | |  |

………….………………………………..……………………………...

imię, nazwisko i podpis

kierownika katedry/zastępcy kierownika katedry\*

*1 wypełnić odrębne tabele z podziałem na kierunki studiów, studia doktoranckie, szkołę doktorską*

*\*niepotrzebne skreślić*

**ANALIZA WYNIKÓW ANKIETYZACJI DOTYCZĄCEJ REALIZACJI PROCESU DYDAKTYCZNEGO**

Rok akademicki: ………………………………

Nazwa studiów podyplomowych…………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium oceny** | **Średnia** |
| 1. | Przed rozpoczęciem zajęć zostały przedstawione informacje dotyczące organizacji zajęć (frekwencja, tematyka zajęć, zasady zaliczenia przedmiotu, źródła informacji, terminy konsultacji  i możliwości kontaktu z prowadzącym). |  |
| 2. | Realizacja zajęć umożliwiała pozytywne przejście weryfikacji zdobytej wiedzy i osiągniętych umiejętności. |  |
| 3. | Zajęcia odbywały się zgodnie z obowiązującym planem. |  |
| 4. | Wystawiane oceny były obiektywne, odzwierciedlały treści programowe związane z tematyką zajęć, a zasady oceniania były znane i jednakowe dla wszystkich studentów. |  |
| 5. | Kultura osobista prowadzącego zajęcia i jego postawa wobec studentów stwarzała warunki sprzyjające uczeniu się. |  |
| 6. | Prowadzący zajęcia stworzył możliwość wymiany poglądów oraz zadawania pytań na tematy dotyczące zagadnień i problemów związanych z tematyką zajęć. |  |
| Średnia z ocen cząstkowych: | |  |
| Liczba ankiet w stosunku do liczby studentów | |  |
| Liczba ocenionych pracowników | |  |

………….………………………………..……………………………...

imię, nazwisko i podpis

kierownika studiów podyplomowych

**ZESTAWIENIE WYNIKÓW ANKIETYZACJI DOTYCZĄCEJ REALIZACJI PROCESU DYDAKTYCZNEGO NA DANYM KIERUNKU STUDIÓW/STUDIACH DOKTORANCKICH/W SZKOLE DOKTORSKIEJ, Z UWZGLĘDNIENIEM UWAG STUDENTÓW**

Rok akademicki: ………….

Katedra:………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kierunek studiów/**  **studia doktoranckie/**  **szkoła doktorska** | **Liczba ankiet** | **Treść ewentualnych uwag studentów** (bez imion i nazwisk prowadzących zajęcia) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Ze strony kierownictwa katedry, negatywne uwagi skierowane przez studentów w odniesieniu do prowadzonych zajęć dydaktycznych, zostały przedyskutowane z kadrą katedry, w celu wyeliminowania ich w przyszłości.

………….………………………………..……………………………...

imię, nazwisko i podpis

kierownika katedry/zastępcy kierownika katedry\*

*\*niepotrzebne skreślić*

**ZESTAWIENIE WYNIKÓW ANKIETYZACJI DOTYCZĄCEJ REALIZACJI PROCESU DYDAKTYCZNEGO NA STUDIACH PODYPLOMOWYCH,   
Z UWZGLĘDNIENIEM UWAG STUDENTÓW**

Rok akademicki: ………….

Nazwa studiów podyplomowych…………….

|  |  |
| --- | --- |
| **Liczba ankiet** | **Treść ewentualnych uwag studentów**  (bez imion i nazwisk prowadzących zajęcia) |
|  |  |

Ze strony kierownika studiów podyplomowych, negatywne uwagi skierowane przez studentów w odniesieniu do prowadzonych zajęć dydaktycznych, zostały przedyskutowane z kadrą katedry, w celu wyeliminowania ich w przyszłości.

………….………………………………..……………………………...

imię, nazwisko i podpis

kierownika studiów podyplomowych

*\*niepotrzebne skreślić*

**ANALIZA WYNIKÓW OCENY CAŁEGO TOKU STUDIÓW**

**Rok akademicki**: ………………………………..

Kierunek studiów: ………………………………

Poziom studiów:…………………………………

Forma studiów:………………………………….

Liczba ankiet: ……………………………………

1. Ocena atrakcyjności oferty edukacyjnej Politechniki Częstochowskiej   
   w następujących aspektach:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Średnia ocen cząstkowych | **Nie mam zdania** |
| możliwości pozyskania odpowiedniej pracy |  |  |
| pozyskania kwalifikacji/umiejętności zawodowych |  |  |
| indywidualnego rozwoju/ kariery zawodowej |  |  |

1. Ocena jakości kształcenia w następujących aspektach:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Średnia ocen cząstkowych | **Nie mam zdania** |
| zdobycia teoretycznej wiedzy podczas studiów |  |  |
| atrakcyjnych programów kształcenia |  |  |
| umiejętności praktycznych wyniesionych ze studiów |  |  |
| programu praktyk studenckich |  |  |
| poziomu trudności zajęć dydaktycznych |  |  |
| zajęć/szkoleń przygotowujących do poruszania się po rynku pracy |  |  |
| uzyskania kompetencji zawodowych i społecznych wymaganych przez rynek pracy |  |  |
| poziomu wymagań stawianych przez kadrę dydaktyczną |  |  |

1. Ocena działalności Uczelni w zakresie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Średnia ocen cząstkowych | **Nie mam zdania** |
| możliwości działania w kołach naukowych, organizacjach studenckich, sekcjach sportowych |  |  |
| zagospodarowania czasu wolnego studentów |  |  |
| organizacji seminariów, konferencji, spotkań  z ludźmi biznesu |  |  |
| organizacji targów pracy i spotkań z pracodawcami |  |  |
| działalności Biura Karier i Marketingu. |  |  |

1. Ocena organizacji Uczelni w zakresie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Średnia ocen cząstkowych | **Nie mam zdania** |
| funkcjonowania dziekanatu |  |  |
| dostępności i jakości zbiorów bibliotecznych |  |  |
| planowania zajęć |  |  |
| konsultacji i kontaktów z wykładowcami |  |  |
| oferty stypendialnej Uczelni |  |  |
| pomocy osobom z niepełnosprawnościami |  |  |

1. Ocena bazy, infrastruktury oraz usług oferowanych na Uczelni:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Średnia ocen cząstkowych | **Nie mam zdania** |
| baza dydaktyczna (wyposażenie sal, auli,  pracowni, laboratoriów) |  |  |
| oferta punktów gastronomicznych |  |  |
| oferta uczelnianych sklepów i punktów kserograficznych |  |  |
| oferta kulturalna |  |  |
| możliwość zakwaterowania w domu studenckim |  |  |

1. W jakim stopniu jest Pan(i) zadowolony(a) z faktu ukończenia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Średnia ocen cząstkowych | **Nie mam zdania** |
| Politechniki Częstochowskiej |  |  |
| Wydziału |  |  |
| Kierunku |  |  |

Podsumowanie:………………………………………………………………………………

*Dla każdego kierunku, poziomu i formy studiów proszę wykonać oddzielną tabelę   
i podsumowanie*

**Wnioski końcowe:**……………………………………………………………………………

………...……………………………………………………

imię, nazwisko i podpis osoby sporządzającej zestawienie

**ANALIZA WYNIKÓW ANKIETYZACJI OCENY PRACY DZIEKANATU**

Rok akademicki: ……………………..

Kierunek: ……………………………..

Liczba ankiet: …………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **PYTANIA DOTYCZĄ PRACY DZIEKANATU OBSŁUGUJĄCEGO**  **KIERUNEK STUDIÓW** | **Średnia ocen cząstkowych** |
| 1. Czy godziny pracy dziekanatu są odpowiednie? |  |
| 1. Czy pracownicy dziekanatu przestrzegają godzin urzędowania (punktualność otwierania)? |  |
| 1. Czy pracownicy dziekanatu udzielają informacji w sposób miły   i taktowny? |  |
| 1. Czy uzyskujesz potrzebne (pełne i wiarygodne) informacje  w dziekanacie? |  |
| 1. Czy dziekanat jest przyjazny studentom/doktorantom? |  |
| 1. Czy praca dziekanatu uległa poprawie w ciągu ostatniego roku? |  |
| 1. Czy zdarzyło się, że dziekanat odmówił załatwienia Twojej sprawy?   TAK:…. NIE:…… | | |
| 1. Czy została udzielona informacja o przyczynie odmowy?   TAK:….. NIE:…… | | |
| Ogólna ocena pracy dziekanatu |  |
| Jakie usprawnienia należałoby wprowadzić w funkcjonowaniu dziekanatu? (*wypisać wszystkie propozycje usprawnienia*)  …………………………………………………………………………………………………… | | |

……………………………………………………………………………………

imię, nazwisko i podpis przewodniczącego zespołu ds. ankietowania studentów

**WSKAŹNIKI DOTYCZĄCE PRAC DYPLOMOWYCH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rok akademicki | |  |
| Liczba przebadanych prac | licencjackie |  |
| inżynierskie |  |
| magisterskie |  |
| doktorskie |  |
| Liczba wszystkich badań przeprowadzonych w jednostce | |  |
| Średnia liczba prób wykonywanych dla jednego badania | |  |
| Liczba badań, dla których co najmniej jeden autor nie widnieje  w systemie POL-on i został wprowadzony ręcznie | |  |
| Liczba badań, które w zadanym czasie zostały zarejestrowane  w jednostce | |  |
| Liczba prób, które w zadanym czasie zostały wykonane w jednostce | |  |
| Liczba badań, które w zadanym czasie zostały zaakceptowane przez promotorów | |  |
| Czy były odwołania od oceny z egzaminu dyplomowego?  (w przypadku TAK – podać więcej informacji)  ……………………………………………………………………………… | | TAK/NIE\* |
|  |

*\*niepotrzebne skreślić (jeżeli tak – podać więcej informacji)*

………………………………………………...........

imię, nazwisko i podpis

kierownika/zastępcy kierownika dziekanatu\*

**ANALIZA DANYCH Z SYSTEMU EKONOMICZNYCH LOSÓW ABSOLWENTÓW**

**Kierunek studiów:**……………………………………………………………………………

**Poziom studiów:** ……………………………………………………………………………..

**Forma studiów:**……………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| **Statystyki dotyczące sytuacji zawodowej absolwentów** | |
| Liczba absolwentów, którzy uzyskali dyplom w ……..roku |  |
| Czas poszukiwania pracy etatowej (liczba miesięcy) |  |
| Wynagrodzenie ogółem brutto |  |
| Względny Wskaźnik Zarobków |  |
| Bezrobocie |  |
| Względny Wskaźnik Bezrobocia |  |
| **Ranking w oparciu o**1**:** | |
| względny wskaźnik zarobków |  |
| wynagrodzenie ogółem brutto |  |
| czas poszukiwania pracy etatowej |  |
| bezrobocie |  |
| względny wskaźnik bezrobocia |  |

Zestawienia szczegółowe i wnioski dotyczące danego kierunku/poziomu/formy studiów2:………………………………………………………………………………………..

1 dane na tle województwa śląskiego

2 proszę zamieścić szczegółowe informacje i dane zbiorcze, w oparciu o Ogólnopolski System Monitorowania Ekonomicznych Losów Absolwentów szkół wyższych *https://ela.nauka.gov.pl/pl* (raporty podejmujące „pracę i bezrobocie”, „wynagrodzenie”, „doświadczenie pracy”, „praca a dalsze studia”, „praca a miejsce zamieszkania”)

**Wnioski końcowe:***……………………………………………………………………………*

………………………………………………………

imię, nazwisko i podpis

osoby sporządzającej zestawienie

**FORMY WSPARCIA DLA STUDENTÓW**1

Rok akademicki:……………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stypendium przyznane studentom | | |
|  | studia stacjonarne | studia niestacjonarne |
| ministra |  |  |
| rektora |  |  |
| socjalne |  |  |
| dla osób z niepełnosprawnościami |  |  |
| zapomoga |  |  |
| socjalne w zwiększonej wysokości |  |  |

*Stan na dzień 31.12………..r.*

Inne formy wsparcia studentów1: ……………………………………………………………

1zestawienie wykonywane we współpracy z działem nauczania Politechniki Częstochowskiej

………………………………………………………

imię, nazwisko i podpis

osoby sporządzającej zestawienie

**INFRASTRUKTURA EDUKACYJNA NA WIM**

Rok akademicki:……………………....

**Infrastruktura dydaktyczna**

|  |  |
| --- | --- |
| Ogólna liczba sal dydaktycznych |  |
| - sale audytoryjne/wykładowe ze sprzętem multimedialnym |  |
| - pracownie komputerowe/laboratoria |  |

Infrastruktura dla osób z niepełnosprawnościami:

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

**Biblioteka Główna/Czytelnia**

Zasoby biblioteki głównej i czytelni Politechniki Częstochowskiej są na bieżąco aktualizowane i dostosowywane do potrzeb pracowników, doktorantów, uczestników szkoły doktorskiej i studentów wszystkich kierunków studiów. Biblioteka posiada udogodnienia dla osób z niepełnosprawnościami.

………………………………………………………

imię, nazwisko i podpis

osoby sporządzającej zestawienie

**WYNIKI REKRUTACJI NA WYDZIALE INŻYNIERII MECHANICZNEJ**

**Rok akademicki:**……………………………

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kierunek studiów | Liczba osób  przyjętych na studia | Liczba osób  przyjętych  na studia (dany rok akademicki) | Liczba osób  przyjętych  na studia (rok akademicki wstecz) | Liczba osób  przyjętych  na studia (dwa lata akademickie  wstecz) | Liczba osób  przyjętych  na studia (trzy lata akademickie  wstecz) |
| **Studia stacjonarne pierwszego stopnia** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Łącznie |  |  |  |  |  |
| **Studia niestacjonarne pierwszego stopnia** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Łącznie |  |  |  |  |  |
| **Studia stacjonarne drugiego stopnia** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Łącznie |  |  |  |  |  |
| **Studia niestacjonarne drugiego stopnia** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Łącznie |  |  |  |  |  |
| **Łącznie** |  |  |  |  |  |

………………………………………………

imię, nazwisko i podpis

osoby sporządzającej zestawienie