



**KRYTERIA DOBORU OPIEKUNA PRAKTYK ZAWODOWYCH Z  
RAMIENIA INSTYTUCJI PRZYJMĄCEJ  
studentów kierunku Kosmetologia**

Nazwisko i imię opiekuna praktyk (z ramienia instytucji przyjmującej)

.....

Nazwa i adres instytucji przyjmującej.....

.....

Numer telefonu /e-mail: .....

Kryterium		Ocena punktowa	Liczba otrzymanych punktów
<b>Wykształcenie</b>	Wykształcenie wyższe – magisterskie (kierunek kosmetologia)	<b>5</b>	
	Wykształcenie wyższe – licencyjne (kierunek kosmetologia)	<b>4</b>	
	Wyższe, inne + studia podyplomowe z kosmetologii lub technik usług kosmetycznych	<b>3</b>	
	Technik usług kosmetycznych/ studia podyplomowe z kosmetologii	<b>2</b>	
	Studia wyższe (inne)	<b>1</b>	
	Nie posiada studiów wyższych	<b>0</b>	
<b>Doświadczenie zawodowe</b>	Powyżej 5 lat	<b>5</b>	
	2-5 lat	<b>3</b>	
	Poniżej 2 lat	<b>1</b>	
<b>Dodatkowe kwalifikacje/kursy/szkolenia</b>	Kursy, szkolenia (jakie?) ..... ..... .....	<b>2</b>	
	Nie posiada	<b>0</b>	
<b>Doświadczenie w pracy ze studentami w ramach praktyk zawodowych</b>	Duże (przynajmniej 3 razy)	<b>3</b>	
	Średnie (przynajmniej 1 raz)	<b>1</b>	
	Brak	<b>0</b>	

Liczba punktów uzyskanych ogółem.....

.....  
Podpis osoby upoważnionej z ramienia placówki przyjmującej

Po przeanalizowaniu kryteriów, wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na odbycie praktyki zawodowej w w/w placówce.

.....  
Podpis Koordynatora praktyk z ramienia Uczelni

\*niepotrzebne skreślić

Warunki optymalne: 15-13 pkt

Warunki umiarkowane: 12-10 pkt

Warunki minimalne: 9 -8 pkt

Brak warunków: 7 i poniżej pkt.