**Weryfikacja efektów uczenia się**

**Rok akademicki……………………..**

**Semestr……………………………..…..**

**Kierunek……………………………….**

**Rok studiów………………………….**

**Przedmiot……………………………..**

**Rodzaj zajęć.…………………………………….**

**Prowadzący zajęcia…………………………………..**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grupa studencka/rok**  (nazwiska osób studiujących) | **Symbol i nazwa efektu uczenia się**  **(według sylabusa)** | **Sposób weryfikacji efektu uczenia się**  **(na przykład: test, egzamin ustny, OSCE)** | **Opis sposobu weryfikacji efektu  uczenia się** | **Osiągnięcie efektu uczenia się**  **TAK/NIE** |
|  |  | Na przykład: TEST | Na przykład:  efekt C.W1 pytania nr 1, 4, 7 z testu  efekt C.W2 pytania 3, 5, 8 | TAK |
|  | Na przykład: OSCE | minimum 60% punktów według check-listy | NIE |

Podpis nauczyciela: ………………..………………….