



Wewnętrzny System Zapewniania Jakości Kształcenia

Data wpływu sprawozdania

.....

Numer:

Podpis:

**SPRAWOZDANIE ZESPOŁU
DS. EWALUACJI JAKOŚCI KSZTAŁCENIA NA WYDZIALE/W FILII
(ZEJKW/F) RAPORT SAMOOCENY**

INFORMACJE PODSTAWOWE	
Wydział/Filia:	
Rok akademicki:	20.../20...

SKŁAD ZESPOŁU:
KOORDYNATOR ZESPOŁU:

Lp.	Tytuł/stopień naukowy	Imię i nazwisko	Status członka
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Opis działań Zespołu ds. Ewaluacji Jakości Kształcenia na Wydziale/w Filii



Wewnętrzny System Zapewniania Jakości Kształcenia

Wnioski i rekomendacje wynikające z przeprowadzonej ankietyzacji oraz oceny poprawności i skuteczności funkcjonowania Wewnętrznego Systemu Zapewniania Jakości Kształcenia na wydziale/w filii

--

Sprawozdanie sporządził/a (data, podpis Koordynatora Zespołu ds. Ewaluacji Jakości Kształcenia na Wydziale/w Filii)
Sprawozdanie przyjął/a (data, podpis Przewodniczącej/go Wydziałowej Komisji ds. Kształcenia/Komisji ds. Kształcenia w Filii)