



Zał. 5 do zarz. 7/2022/2023

Opinia studenta kończącego studia w AWF

Ankieta ma na celu zebranie opinii respondentów o realizacji procesu dydaktycznego i osiągniętych efektach uczenia się oraz oceny satysfakcji z odbytych studiów w naszej Uczelni. Ankieta jest anonimowa, bardzo prosimy o rzetelne udzielenie odpowiedzi na pytania zawarte w ankiecie. Zebrane dane wykorzystane będą w doskonaleniu jakości kształcenia.

Serdecznie dziękujemy!

Uprzejmie prosimy o dokonanie oceny, zaznaczenie odpowiedzi lub wpisanie wymaganych informacji.

Skala ocen:

2 - niedostatecznie / 3 - dostatecznie / 4 - dobrze / 5 - bardzo dobrze

Metryka:

Wydział: WF / Reh. / WFiZ

Kierunek: WF / Sport / Tir / Fizjoterapia / Pielęgniarstwo / Terapia zajęciowa / Kosmetologia / Trener personalny

Tryb studiów: stacjonarne / niestacjonarne

Poziom studiów: I stopień / II stopień / studia jednolite magisterskie

Rok rozpoczęcia studiów

1. Które z poniższych czynników zadecydowały o wyborze studiów w AWF?

Prestż i tradycja uczelni
Kierunek studiów odpowiadający zainteresowaniom
Łatwość znalezienia pracy w zawodzie , po ukończeniu studiów
Sugestie bliskich osób
Przekonanie o łatwości studiowania
Inne [jakie?]

I. Ocena programu studiów [oceny od 2 do 5]

Jak Pani/ Pan ocenia :				
Przydatność zdobytej wiedzy w kontekście przyszłej pracy zawodowej	2	3	4	5
Szanse na rynku pracy po ukończeniu wybranego kierunku	2	3	4	5



Ofertę/organizację praktyk zawodowych	2	3	4	5
Możliwości mobilności studenckiej [Erasmus, MOST]	2	3	4	5
Możliwość zdobycia dodatkowych uprawnień, certyfikatów/kwalifikacji/kompetencji	2	3	4	5
Warunki do mobilności wirtualnej [w okresie obostrzeń sanitarnych]	2	3	4	5
Możliwości uczestnictwa/rozwoju w Studenckich Kołach Naukowych	2	3	4	5
Wpływ i uczestnictwo ekspertów/praktyków w realizacji programu studiów	2	3	4	5

II. Ocena warunków studiowania

Jak Pani/ Pan ocenia:				
Wyposażenie sal dydaktycznych	2	3	4	5
Wyposażenie obiektów sportowych	2	3	4	5
Bezpieczeństwo w czasie zajęć w salach dydaktycznych	2	3	4	5
Bezpieczeństwo w czasie zajęć w obiektach sportowych	2	3	4	5
Dostosowania liczebności grup do formy zajęć [ćwiczenia/zajęcia praktyczne]	2	3	4	5
Dostęp do infrastruktury sportowej i dydaktycznej poza planem zajęć	2	3	4	5
Łatwość odnalezienia sal dydaktycznych oraz obiektów sportowych	2	3	4	5
Dostęp do oprogramowania wspomagającego kształcenie zdalne	2	3	4	5
Infrastrukturę usługową i gastronomiczną kampusu	2	3	4	5

2. Czy korzystała Pani/Pan z zakwaterowania w Domach Studenckich [TAK/NIE] *Jeśli odpowiedź NIE, proszę przejść do pyt 4*
3. Jak ocenia Pani/Pan zakwaterowanie w Domu Studenckim , pod względem: [oceny 2 do 5]

Estetyki	2	3	4	5
Funkcjonalności	2	3	4	5
Wyposażenia	2	3	4	5

4. Czy jest Pani/Pan osobą niepełnosprawną [TAK/NIE] *Jeśli odpowiedź NIE, proszę przejść do cz. III*
5. Jak ocenia Pani/Pan dostosowanie Uczelni do potrzeb osób niepełnosprawnych, biorąc pod uwagę Pani/Pana niepełnosprawność

Rodzaj dostosowania				
Infrastruktura	2	3	4	5
Dodatkowe wyposażenie sal [nagłośnienie, oświetlenie itp]	2	3	4	5
Pomoce dydaktyczne – materiały dydaktyczne , w tym w formie elektronicznej	2	3	4	5
Pomoc/wsparcie pracowników Uczelni	2	3	4	5



III. Ocena wsparcia w procesie uczenia się

Jak Pani/Pan ocenia:				
Zasoby biblioteki w odniesieniu do programu studiów	2	3	4	5
Dostęp do materiałów dydaktycznych w formie elektronicznej	2	3	4	5
Kompleksowość wykorzystywanych przez uczelnię narzędzi do nauki zdalnej	2	3	4	5
Wsparcie ze strony nauczycieli akademickich	2	3	4	5
Wsparcie ze strony pracowników administracyjnych	2	3	4	5
Dostęp do oprogramowania wspomagającego kształcenie zdalne	2	3	4	5

- 6. Czy korzystała Pani/Pan z pomocy materialnej [stypendia rektora, socjalne, etc.] [TAK/NIE]**
Jeśli odpowiedź NIE, proszę przejść do pyt 7.

Jak Pani/Pan ocenia:				
System pomocy materialnej i stypendialnej funkcjonujący w uczelni	2	3	4	5

- 7. Czy planuje Pani/Pan kontynuację kształcenia w AWF?**

TAK	[wybór] WF /Sport /Tir / Fizjoterapia / Pielęgniarstwo /Terapia zajęciowa /Kosmetologia /Trener personalny /Studia podyplomowe Inne.....
NIE	

- 8. Czy planuje Pani/Pan podjęcie pracy zgodnej z kierunkiem studiów? [TAK/NIE]**

- 9. Czy poleciliby Pani/Pan innym osobom studia w AWF? [TAK/NIE]**

- 10. Co według Pani/Pana powinno zostać zmienione lub udoskonalone w ofercie AWF?**

--