Katedra i Zakład Technologii Postaci Leku, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

**OCENA STUDENCKICH PRAKTYK WAKACYJNYCH**

**W FIRMIE FARMACEUTYCZNEJ**

**Rok akademicki 2019/2020**

Nazwa firmy: ……………………………………………………………………….......

Dział firmy farmaceutycznej: ………………………………………………………...

Adres: ……………………………………………………………………….......

Prosimy o rzetelne wypełnienie ankiety. Na podstawie wypełnionych ankiet zostanie stworzona lista firm farmaceutycznych najlepiej ocenianych przez studentów jako miejsce praktyki.

**1.** Ilu magistrów farmacji i/lub doktorów n. farm. jest zatrudnionych w dziale firmy ?

1 □ 0 2 □ 1 3 □ 2 4 □ więcej niż 2 5 □ nie wiem

**2.** Ilu studentów farmacji, oprócz Pana/Pani, w tym samym czasie odbywało praktykę w dziale firmy farmaceutycznej (przez cały okres trwania praktyki lub częściowo)?

1 □ 0 2 □ 1 3 □ 2 4 □ 3 5 □ więcej niż 3

**3.** Ilu studentów innych kierunków studiów, oprócz Pana/Pani, w tym samym czasie odbywało praktykę w dziale firmy farmaceutycznej (przez cały okres trwania praktyki lub częściowo)?

1 □ 0 2 □ 1 3 □ 2 4 □ 3 5 □ więcej niż 3

**4.** Ilu słuchaczy technikum w tym samym czasie odbywało praktykę w dziale firmy farmaceutycznej (przez cały okres trwania praktyki lub częściowo)?

1 □ 0 2 □ 1 3 □ 2 4 □ 3 5 □ więcej niż 3

**5.** Czy w czasie trwania praktyki opiekun przebywał na urlopie?

 1 □ tak, przez cały okres trwania praktyki

 2 □ tak, tylko przez część praktyki (ile dni? ok. ..............)

 3 □ nie, opiekun nie przebywał na urlopie w czasie trwania mojej praktyki

**6.** Jeśli opiekun przebywał na urlopie w czasie trwania Pana/Pani praktyki, czy został wyznaczony opiekun w zastępstwie?

1 □ tak 2 □ nie

**7.** Czy praktyka odbywała się w pełnym wymiarze godzin (6 lub 8 h zegarowych dziennie, łącznie 120 h)?

 1 □ tak, zawsze trwała 6 h

 2 □ nie, czasami kończyła się wcześniej

 3 □ nie, w większości kończyła się wcześniej

 4 □ nie, zawsze kończyła się wcześniej

 5 □ praktyka trwała dłużej niż 6 h dziennie (powód: …………………………………….)

**8**. Jeśli praktyka nie odbywała się w pełnym wymiarze godzin (6 lub 8 h dziennie, łącznie 120 h), proszę zaznaczyć:

 1 □ praktyka kończyła się 15-30 min wcześniej

 2 □ praktyka kończyła się 30-60 min wcześniej

3 □ praktyka kończyła się więcej niż jedną godzinę wcześniej

**9**. Czy zdarzyło się Panu/Pani odbywać praktykę w weekend lub dzień świąteczny?

 1 □ tak 2 □ nie

**10.** Czy każda nieobecność została odrobiona?

 1 □ nie zdarzyła się nieobecność

 2 □ nieobecność została odrobiona (ile dni? ..........)

 3 □ nieobecność nie została odrobiona (ile dni? ……. powód: …………………………)

**11.** Czy w ciągu pierwszych dni odbywania praktyki zapoznano Pana/Panią z przepisami BHP wymaganymi podczas pracy w firmie farmaceutycznej?

1□ tak 2 □ nie

**12.** Czy opiekun zapoznał Pana/Panią z organizacją pracy w dziale firmy i obowiązującymi procedurami ?

 1 □ tak 3 □ nie zapoznano mnie z tymi zagadnieniami

 2 □ nie, zrobił to inny pracownik działu

**13.** Jak często opiekun sprawdzał dziennik praktyk?

1 □ codziennie 4 □ nie sprawdzał regularnie

2 □ mniej więcej co drugi dzień 5 □ sprawdził tylko pod koniec praktyki

3 □ 1-2 razy na tydzień

**14**. Jak ocenia Pan/Pani zaangażowanie opiekuna praktyki w firmie farmaceutycznej?

1 □ b. dobrze 2 □ dobrze 3 □ raczej dobrze 4 □ raczej źle 5 □ b. źle

**15**. Jak ocenia Pan/Pani ogólną atmosferę w dziale firmy farmaceutycznej podczas praktyki?

1 □ b. dobra 2 □ dobra 3 □ raczej dobra 4 □ raczej zła 5 □ b. zła

**16.** Czy uważa Pan/Pani, że podczas realizacji praktyki brakowało Panu/Pani wiedzy z zakresu prac/czynności wykonywanych w firmie farmaceutycznej?

1 □ nie 2 □ tak, z badań uwalniania 3 □ tak, z badań stabilności

4 □ tak, z technologii wytwarzania 5 □ tak, z analityki farmaceutycznej

6 □ tak, z innej tematyki, jakiej?.........................................................................

**17.** Czy Pana/Pani zdaniem, czas przeznaczony na realizację praktyki w firmie farmaceutycznej był efektywnie wykorzystany:

1 □ tak, dlaczego?……………………………………………….........................

2 □ nie, dlaczego?………………………………………………………………..

3 □ trudno powiedzieć, dlaczego?………………………………………………

**18.** Jak ocenia Pan/Pani poziom zdobytej wiedzy z odbytej praktyki?

 1 □ nauczyłem/am się bardzo dużo 3 □ nauczyłem/am się niewiele/mało

2 □ nauczyłem/am się dużo 4 □ mogłem/am nauczyć się więcej

**19.** Praktyki w firmie farmaceutycznej uważa Pan/Pani za:

 1 □ konieczne dla przyszłego farmaceuty, aby mógł poznać wszystkie aspekty pracy

2 □ fakultatywne, jeśli ktoś zamierza pracować w firmie farmaceutycznej

3 □ zbędne

**20.** Czy Pan/Pani zdaniem, można polecić tą firmę młodszym studentom jako miejsce praktyki?

1 □ zdecydowanie tak 2 □ tak 3 □ raczej tak

 4 □ zdecydowanie nie 5 □ nie 6 □ raczej nie

**21**. Czy w przyszłości bierze Pan/Pani pod uwagę możliwość pracy w firmie farmaceutycznej?

1 □ tak, w dziale………………….. 2 □ nie 3 □ jeszcze nie wiem

Prosimy podać uwagi/propozycje lub napotkane trudności dotyczące:

- realizowania praktyki w firmie farmaceutycznej:…...…………………………………………….

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- organizacji praktyk przez Uczelnię: ……………………………………………………………..

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- szukania miejsca praktyki: ……………………………………….……………………………….

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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