

Gdańsk, dnia .....

.....  
(dane osoby prowadzącej hospitację)

**Protokół hospitacji zajęć dydaktycznych (konsultacji)  
na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Gdańskiego**

Miejsce, data i godzina hospitacji: .....

Stopień lub tytuł, imię i nazwisko osoby hospitowanej: .....

Prowadzony przedmiot: .....

Rok, kierunek i tryb studiów: .....

Numer grupy ćwiczeniowej lub rodzaj zajęć: .....

W wyniku sprawdzenia:

- 1) Stwierdzam, że wymienione wyżej zajęcia: odbyły się/nie odbyły się\* (w razie nieodbycia zajęć proszę wskazać powód, jeśli jest to możliwe):

.....  
.....

- 2) Nie wnoszę/wnoszę zastrzeżeń/nia\* co do terminowości odbywania zajęć (w razie zastrzeżeń proszę je podać):

.....  
.....

- 3) Nie wnoszę/wnoszę zastrzeżeń/nia\* co do poziomu merytorycznego zajęć (w razie zastrzeżeń proszę je skazać):

.....  
.....  
.....

.....  
(podpis osoby prowadzącej hospitację)

\*niewłaściwe skreślić