





Razem w roku:												

Cele kształcenia:  
**Efekty przedmiotowe, treści zajęć, metody weryfikacji, literatura oraz warunki zaliczenia przedmiotu zostaną uzupełnione po wyznaczeniu osoby prowadzącej przedmiot**

Macierz efektów kształcenia dla modułu/przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów kształcenia oraz formy realizacji zajęć:

Numer efektu kształcenia przedmiotowego	Numer efektu kształcenia kierunkowego	Student, który zaliczy moduł/przedmiot wie/umie/potrafi	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia (formujące i podsumowujące)	Forma zajęć dydaktycznych <i>** wpisz symbol</i>
<b>W 01</b>	<b>K_W01</b>	Posiada wiedzę w zakresie fizykochemicznych i fizjologicznych podstaw nauk o zdrowiu i kulturze fizycznej		<b>W</b>
<b>W02</b>	<b>K_W06</b>	Posiada wiedzę z zakresu podstaw edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia, profilaktyki (w tym profilaktyki niepełnosprawności) oraz zasad ergonomii w fizjoterapii.		<b>C</b>
<b>U 01</b>	<b>K_U05</b>	Potrafi identyfikować medyczne i psychospołeczne problemy pacjenta i grupy społecznej.		<b>C</b>
<b>K 01</b>	<b>K_K05</b>	Współpracuje w grupie pełniąc różne role.		<b>C</b>

\*\* WY - wykład; SE - seminarium; CA - ćwiczenia audytorne; CN - ćwiczenia kierunkowe (niekliniczne); CK - ćwiczenia kliniczne; CL - ćwiczenia laboratoryjne; CM – ćwiczenia specjalistyczne (mgr); CS - ćwiczenia w warunkach symulowanych; LE - lektoraty; zajęcia praktyczne przy pacjencie - PP; WF - zajęcia wychowania fizycznego (obowiązkowe); PZ- praktyki zawodowe; SK – samokształcenie, EL- E-learning.

Proszę ocenić w skali 1-5 jak powyższe efekty lokują państwa zajęcia w działach: przekaz wiedzy, umiejętności czy kształtowanie postaw:



Wiedza: .... Umiejętności: .... Kompetencje społeczne: .....	
<b>Nakład pracy studenta (bilans punktów ECTS):</b>	
<b>Forma nakładu pracy studenta</b> (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie itp.)	<b>Obciążenie studenta (h)</b>
1. Godziny kontaktowe:	40
2. Czas pracy własnej studenta (samokształcenie):	35
Sumaryczne obciążenie pracy studenta	75
<b>Punkty ECTS za moduł/przedmiotu</b>	3
Uwagi	
<b>Treść zajęć:</b> (proszę wpisać hasłowo tematykę poszczególnych zajęć z podziałem na formę zajęć dydaktycznych, pamiętając, aby przekładała się ona na zamierzone efekty kształcenia)	
<b>Wykłady</b>	
<b>Seminaria</b>	
<b>Ćwiczenia</b>	
<b>Inne formy kształcenia (wpisać jakie)</b> <b>Samokształcenie:</b>	
<b>Literatura podstawowa</b>  <b>Literatura uzupełniająca</b>	
Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: (np. laboratorium, rzutnik multimedialny, inne...)	
<b>Warunki wstępne:</b> (minimalne warunki, jakie powinien student spełnić przed przystąpieniem do modułu/przedmiotu. Opisać w formie określonych kompetencji albo wcześniej zaliczonych przedmiotów)	
<b>Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu:</b> (określić formę i warunki zaliczenia zajęć wchodzących w zakres modułu/przedmiotu, zasady dopuszczenia do egzaminu końcowego teoretycznego i/lub praktycznego, jego formę oraz wymagania jakie student powinien spełnić by go zdać, a także kryteria na poszczególne oceny jeśli przedmiot kończy się egzaminem lub zaliczeniem na ocenę)	
<b>Ocena:</b>	<b>Kryteria oceny:</b> (tylko dla przedmiotów/modułów kończących się egzaminem, )
Bardzo dobra	



(5,0)	
Ponad dobra (4,5)	
Dobra (4,0)	
Dość dobra (3,5)	
Dostateczna (3,0)	

**Nazwa i adres jednostki prowadzącej moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email**

**Koordinator / Osoba odpowiedzialna za moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email**

**Wykaz osób prowadzących poszczególne zajęcia: Imię i Nazwisko, stopień/tytuł naukowy lub zawodowy, dziedzina naukowa, wykonywany zawód, forma prowadzenia zajęć .**

**Data opracowania sylabusu**

**Sylabus opracował(a)**

.....

.....

**Podpis Kierownika jednostki prowadzącej zajęcia**

.....

**Podpis Dziekana właściwego wydziału**

.....