Załącznik 3. Test przed rozpoczęciem wsparcia - szkolenia wewnętrzne

Tytuł: Politechnika Śląska uczelnią wspierającą kadrę w drodze do doskonałości

**TEST KOMPETENCYJNY - PRZED ROZPOCZĘCIEM**

**szkolenie/kurs wew.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Wydział/Instytut/Katedra:** |  |

|  |
| --- |
| 1. **Szkolenie / kurs wewnętrzny z obszaru DYDAKTYCZNEGO**
 |
| **Temat szkolenia/kursu:** |  |
| **Data szkolenia/kursu:** |  |

Posługując się skalą 1-6, gdzie 1 to niewielka wiedza, a 6 b. duża, proszę ocenić stwierdzenia uwzględniając znajomość zagadnień poruszanych w ramach wsparcia. Ocenę proszę zaznaczyć przez X.

|  |  |
| --- | --- |
| **Stwierdzenie** | **Ocena** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| Rozumiem tematykę poruszanych zagadnień |  |  |  |  |  |  |
| Posiadam wiedzę teoretyczną w zakresie poruszanych zagadnień |  |  |  |  |  |  |
| Potrafię zastosować wiedzę teoretyczną w praktyce zawodowej  |  |  |  |  |  |  |
| Posiadam wiedzę praktyczną w zakresie poruszanych zagadnień |  |  |  |  |  |  |
| Potrafię zastosować wiedzę praktyczną w praktyce zawodowej |  |  |  |  |  |  |

Posługując się skalą od 1 do 6, gdzie 1 oznacza brak umiejętności, a 6 b. dużą umiejętność, proszę ocenić swoje kompetencje. Ocenę proszę zaznaczyć znakiem „X”.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kompetencje** | **Ocena** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| Komunikatywność |  |  |  |  |  |  |
| Sumienność i dokładność |  |  |  |  |  |  |
| Samodzielność |  |  |  |  |  |  |
| Praca zespołowa |  |  |  |  |  |  |
| Myślenie analityczne |  |  |  |  |  |  |
| Organizacja pracy |  |  |  |  |  |  |
| Zaangażowanie |  |  |  |  |  |  |
| Kreatywność |  |  |  |  |  |  |
| Radzenie sobie ze stresem |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Szkolenie / kurs wewnętrzny z obszaru CYFROWEGO**
 |
| **Temat szkolenia/kursu:** |  |
| **Data szkolenia/kursu:** |  |

Posługując się skalą 1-6, gdzie 1 to niewielka wiedza, a 6 b. duża, proszę ocenić stwierdzenia uwzględniając znajomość zagadnień poruszanych w ramach wsparcia. Ocenę proszę zaznaczyć przez X.

|  |  |
| --- | --- |
| **Stwierdzenie** | **Ocena** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| Rozumiem tematykę poruszanych zagadnień |  |  |  |  |  |  |
| Posiadam wiedzę teoretyczną w zakresie poruszanych zagadnień |  |  |  |  |  |  |
| Potrafię zastosować wiedzę teoretyczną w praktyce zawodowej  |  |  |  |  |  |  |
| Posiadam wiedzę praktyczną w zakresie poruszanych zagadnień |  |  |  |  |  |  |
| Potrafię zastosować wiedzę praktyczną w praktyce zawodowej |  |  |  |  |  |  |

Posługując się skalą od 1 do 6, gdzie 1 oznacza brak umiejętności, a 6 b. dużą umiejętność, proszę ocenić swoje kompetencje. Ocenę proszę zaznaczyć znakiem „X”.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kompetencje** | **Ocena** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| Komunikatywność |  |  |  |  |  |  |
| Sumienność i dokładność |  |  |  |  |  |  |
| Samodzielność |  |  |  |  |  |  |
| Praca zespołowa |  |  |  |  |  |  |
| Myślenie analityczne |  |  |  |  |  |  |
| Organizacja pracy |  |  |  |  |  |  |
| Zaangażowanie |  |  |  |  |  |  |
| Kreatywność |  |  |  |  |  |  |
| Radzenie sobie ze stresem |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Szkolenie / kurs wewnętrzny z OBSZARU ZIELONEJ TRANSFORMACJI**
 |
| **Temat szkolenia/kursu:** |  |
| **Data szkolenia/kursu:** |  |

Posługując się skalą 1-6, gdzie 1 to niewielka wiedza, a 6 b. duża, proszę ocenić stwierdzenia uwzględniając znajomość zagadnień poruszanych w ramach wsparcia. Ocenę proszę zaznaczyć przez X.

|  |  |
| --- | --- |
| **Stwierdzenie** | **Ocena** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| Rozumiem tematykę poruszanych zagadnień |  |  |  |  |  |  |
| Posiadam wiedzę teoretyczną w zakresie poruszanych zagadnień |  |  |  |  |  |  |
| Potrafię zastosować wiedzę teoretyczną w praktyce zawodowej  |  |  |  |  |  |  |
| Posiadam wiedzę praktyczną w zakresie poruszanych zagadnień |  |  |  |  |  |  |
| Potrafię zastosować wiedzę praktyczną w praktyce zawodowej |  |  |  |  |  |  |

Posługując się skalą od 1 do 6, gdzie 1 oznacza brak umiejętności, a 6 b. dużą umiejętność, proszę ocenić swoje kompetencje. Ocenę proszę zaznaczyć znakiem „X”.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kompetencje** | **Ocena** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| Komunikatywność |  |  |  |  |  |  |
| Sumienność i dokładność |  |  |  |  |  |  |
| Samodzielność |  |  |  |  |  |  |
| Praca zespołowa |  |  |  |  |  |  |
| Myślenie analityczne |  |  |  |  |  |  |
| Organizacja pracy |  |  |  |  |  |  |
| Zaangażowanie |  |  |  |  |  |  |
| Kreatywność |  |  |  |  |  |  |
| Radzenie sobie ze stresem |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis osoby wypełniającej