



**ANKIETA**

**UZASADNIENIE POTRZEBY UZYSKANIA KOMPETENCJI  
W ZAKRESIE ZAJĘĆ DODATKOWYCH ZWIĄZANYCH Z PROFILEM KSZTAŁCENIA  
NA KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO REALIZOWANYCH  
W MONOPROFILOWYM CENTRUM SYMULACJI MEDYCZNEJ PWSZ w CHEŁMIE**

*(złożenie niniejszego dokumentu nie jest obligatoryjne)*

.....

**Imię i nazwisko Studenta/tki**

Pytanie nr 1 Proszę opisać swoje potrzeby w zakresie dodatkowego wsparcia w ramach kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo oraz uzasadnić, dlaczego właśnie Pani/Panu powinno być ono przyznane w ramach Projektu „Nowa jakość kształcenia praktycznego na kierunku Pielęgniarstwo”.

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

.....

**MIEJSCOWOŚĆ I DATA**

.....

**CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA  
PROJEKTU\***

*/podpisano elektronicznie/\*\**