

Wewnętrzny regulamin dydaktyczny jednostki

obowiązujący w roku akademickim	2022/2023
pełna nazwa jednostki	Zakład Stomatologii Zintegrowanej PUM
dane jednostki (e-mail, telefon)	Al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin
kierownik jednostki (stopień/tytuł, imię i nazwisko)	Prof. dr hab. n. med. Katarzyna Grocholewicz
adiunkt dydaktyczny/osoba odpowiedzialna za dydaktykę w jednostce (stopień, imię i nazwisko, e-mail, telefon)	Dr n. med. Anna Dziewulska E-mail: anna.dziejulska@pum.edu.pl Tel.: 91 466 16 90
kierunek studiów	Lekarsko-dentystyczny
rok studiów	IV
nazwa przedmiotu/przedmiotów	Stomatologia estetyczna

§1

Sposób prowadzenia zajęć

1. Zajęcia fakultatywne realizowane są w postaci seminariów.
2. Na zajęcia Student jest zobowiązany przygotować się z danego tematu.
3. Tematyka seminariów zostanie zamieszczona przed rozpoczęciem zajęć na stronie internetowej Zakładu.
4. Na zakończenie seminarium każdy Asystent sprawdzi wiedzę zdobytą przez studenta w trakcie zajęć (pytania otwarte lub test). Ocena negatywna wymaga zaliczenia materiału w ciągu 2 tygodni u Asystenta prowadzącego zajęcia.

§2

Sposób i formy wyrównywania zaległości, w tym odrabiania zajęć na skutek nieobecności

1. Obecność na wszystkich zajęciach jest obowiązkowa.
2. Pojedyncza nieobecność powstała z ważnych przyczyn losowych może być odrobiona w formie i terminie uzgodnionym z Asystentem w ciągu 2 tygodni po ponownym przystąpieniu do zajęć.
3. Możliwość odrobienia nieobecności przekraczających 10% godzin z przedmiotu wymaga uzyskania zgody Kierownika Zakładu.
4. Nieobecność na zajęciach przekraczająca 30% godzin zajęć skutkuje nieuzyskaniem zaliczenia z przedmiotu.

§3

Warunki i sposoby dopuszczania studentów do zaliczeń i egzaminów

Warunkiem dopuszczenia do zaliczenia końcowego jest:

1. obecność na wszystkich seminariach
2. uzyskanie oceny pozytywnej ze wszystkich sprawdzianów

§4

Zasady dopuszczające studenta do poszczególnych zajęć w danym roku akademickim *

1. Student zobowiązany jest do punktualności i czynnego udziału w zajęciach fakultatywnych.
 2. Student nie zostanie dopuszczony do zajęć w następujących przypadkach:
 - a) spóźnienia na zajęcia przekraczającego 20 minut;
 - b) student nie zostanie dopuszczony do zajęć lub zostanie z nich wyproszony w razie niewłaściwego zachowania sprzecznego z regulaminem studiów lub innymi obowiązującymi na terenie Uczelni/Zakładu przepisami, zachowania zakłócającego prowadzenie zajęć, zagrażającego zdrowiu, życiu lub mieniu, a także w razie rażącego braku kultury osobistej w stosunku do prowadzącego zajęcia lub innych osób biorących i udział w zajęciach.
- Niedopuszczenie do zajęć lub wyproszenie z nich w przypadkach, o których mowa powyżej równoznaczne jest z nieobecnością na zajęciach.

§5

Warunki i sposoby przeprowadzania zaliczeń przedmiotu i egzaminów

1. Zaliczenie przedmiotu uzyskuje student, który wykazał się obecnością na wszystkich zajęciach i uzyskał pozytywną ocenę ze wszystkich zaliczeń pisemnych sprawdzających zdobytą wiedzę w czasie seminariów.

§6

Warunki zwalniania z niektórych zaliczeń lub egzaminów

1. Nie dotyczy

§7


Warunki dopuszczenia studenta do egzaminu w tzw. przedterminie, o którym mowa w § 31 ust. 8 regulaminu Studiów

1. Nie dotyczy

§8

Kryteria oceniania

1. Ocena końcowa jest średnią ocen uzyskanych z zaliczeń pisemnych sprawdzających zdobytą wiedzę w czasie każdego z seminarium.

 <p>POMORSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY W SZCZECINIE ZAKŁAD STOMATOLOGII ZINTEGROWANEJ 70-111 Szczecin, al. Powstańców Wlkp. 72 tel. +48 91 466 1690, fax +48 91 466 1692</p> <p>..... pieczętka jednostki</p>	<p>KIEROWNIK Zakładu Stomatologii Zintegrowanej prof. dr hab. n. med. Katarzyna Grocholewicz pieczętka i podpis Kierownika jednostki</p>
---	--

<p>Opinia:</p>	<p>Zatwierdzam:</p>
<p>Poztywna / Negatywna** W SZCZECINIE PARLAMENT STUDENTÓW 70-204 Szczecin, ul. Rybacka 1 tel. +48 91 4800 764, fax +48 91 4800 711 e-mail: sam.spu@pum.edu.pl www.sam.spu.edu.pl</p> <p>..... pieczętka i podpis Samorządu Studentów</p>	<p>PRODZIEKAN Wydziału Medycyny i Stomatologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie dr hab. n. med. Agnieszka Drożdżik pieczętka i podpis Dziekana</p>

*jeżeli specyfikacja przedmiotu tego wymaga (*if the specification of the subject requires*)

**niepotrzebne skreślić (*delete as not appropriate*)