**Zał. nr 5. Dokumentacja przebiegu praktyki pedagogicznej (pakiet)**

1. Karta przebiegu praktyki
2. Karta obserwacji zajęć
3. Protokoły hospitacyjne,
4. Schemat konspektu zajęć
5. Karta oceny studenta

**1. Karta przebiegu praktyki**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data**  **Godz.**  **od…do** | **Zadania, czynności, formy odbywania praktyki.** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Razem godzin:**  **W tym godzin pracy samodzielnej:** | | |

............................................ …………………………………… ………………………………

podpis słuchacza podpis dyrektora placówki podpis nauczyciela/opiekuna praktyk

**3. Karta obserwacji zajęć**

|  |  |
| --- | --- |
| PROWADZĄCY | DATA |
| GRUPA | RODZAJ ZAJĘĆ |
| TEMAT ZAJĘĆ | CELE ZAJĘĆ |
| METODY | FORMY PRACY |

PRZEBIEG ZAJĘĆ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CZYNNOŚCI PROWADZĄCEGO** | **CZYNNOŚCI WYCHOWANKÓW** | **ŚRODKI DYDAKTYCZNE** |
|  |  |  |

UWAGI WŁASNE O PRZEBIEGU ZAJĘĆ:

**3. Protokoły hospitacyjne**

**Hospitacja zajęć**

|  |  |
| --- | --- |
| PROWADZĄCY | DATA |
| GRUPA | RODZAJ ZAJĘĆ |
| TEMAT ZAJĘĆ | CELE ZAJĘĆ |
| METODY | FORMY PRACY |

PRZEBIEG ZAJĘĆ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **kierunek edukacji** | **czas** | **tok pracy (ćwiczenia)** | **forma pracy** | **środki dydaktyczne** |
|  |  |  |  |  |  |

UWAGI WŁASNE O PRZEBIEGU ZAJĘĆ:

…………………………………………………….

Data i podpis opiekuna

**4. Schemat konspektu**

|  |  |
| --- | --- |
| KONSPEKT NR | DATA |
| GRUPA | TEMAT ZAJĘĆ |
| CELE DYDAKTYCZNO-WYCHOWAWCZE | CELE OPERACYJNE |
| METODY PRACY | FORMY PRACY |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **edukacja** | **czas** | **przebieg zajęc/ćwiczenia** | **środki dydaktyczne** | **uwagi** |
|  |  |  |  |  |  |

…………………………………………………….

Data i podpis opiekuna

**5. Karta oceny studenta**

**Karta oceny**

pracy studenta w ramach praktyki pedagogicznej

**Imię i nazwisko studenta**………………………………………………………………………...

**Miejsce odbywania praktyki**…………………………………………………………………….

**Czas trwania praktyki**……………………………………………………………………………

1. **Przygotowanie się studenta do zajęć** (prowadzenie dokumentacji przebiegu praktyk, realizacja planu pracy, wykonywanie poleceń i/lub udział w zajęciach, itp.)

…………………………………....................................................................……………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

*(miejsce na ocenę: bardzo dobry, dobry, dostateczny, słaby oraz ewentualne uwagi dotyczące pracy studenta z uwzględnieniem sukcesów i trudności)*

2. **Ocena zajęć realizowanych przez studenta w pracy indywidualnej z dzieckiem** (lub inną osobą) i/lub udział w zajęciach …………………………………………………………………………………………………..........................

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………..

3. **Ocena zajęć realizowanych przez studenta w pracy z grupą i/lub udział w zajęciach** …………………......................................................................................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

4. **Udział studenta w planowaniu i organizacji całokształtu pracy w placówce** ………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………..

5. **Postawa studenta wobec wychowanków** ……………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

**6. Inne uwagi związane z osobą studenta praktykanta** (postawa wobec pracowników, wygląd, punktualność, itp.) ……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

7. **Ogólna ocena studenta**: bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny: …………………………

……………………………………… ……………………………………………

Miejscowość, data Czytelny podpis, pełniona funkcja opiekuna praktyk w placówce