

Wydział Nauk Pedagogicznych
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
ul. Szczęśliwicka 40
02-353 Warszawa



KARTA PRAKTYKANTA APS

Imię i nazwisko nr albumu

Kierunek studiów:

Specjalność:

Rok studiów: Pierwszy Rok akademicki :.....

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka asystencka w instytucjach medialnych, 60 godzin (3 tygodnie)

Kod przedmiotu: 10-1P-EME2

1. Pełna nazwa i adres placówki praktyk:

.....
.....

.....
PIECZĘĆ FIRMOWA PLACÓWKI

.....
PODPIS DYREKTORA PLACÓWKI

2. HARMONOGRAM REALIZACJI ZADAŃ w miejscu praktyki

Lp.	Data realizacji	Realizacja zadań w odniesieniu do programu praktyk oraz inne zadania, istotne dla danej specjalności	Ilość godzin
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
RAZEM			

3. POTWIERDZENIE I OCENA OSIĄGNIĘTYCH EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W CZASIE PRAKTYKI

Lp.	WYKAZ OSIĄGNIĘTYCH EFEKTÓW	Ocena pkt (1÷5)
1.	PRZYGOTOWANIE MERYTORYCZNE - WIEDZA	
	<ul style="list-style-type: none"> - zna założenia organizacyjne placówki, w której realizuje praktykę; - prawidłowo posługuje się terminologią z zakresu edukacji medialnej; - potrafi wybrać i zastosować media adekwatnie do przydzielonego zadania - przygotowuje i prezentuje wystąpienie przy użyciu mediów; 	
2.	PRZYGOTOWANIE MERYTORYCZNE - UMIEJĘTNOŚCI	
	<ul style="list-style-type: none"> - potrafi przeprowadzić rozmowę z opiekunem w celu przeanalizowania przydzielonych zadań - poprawnie konstruuje plan pracy nad powierzonym zadaniem - prawidłowo dokonuje zapisu obserwacji działań prowadzonych w instytucji medialnej oraz raportu z samodzielnego wykonania zadań 	
3.	KOMPETENCJE SPOŁECZNE	
	<ul style="list-style-type: none"> - autoprezentacja- kultura osobista, kultura słowa, zainteresowanie problematyką praktyki; - współpraca praktykanta z opiekunem prowadzącym studenta podczas praktyk indywidualnych, koordynatorem praktyk w placówce, dyrekcją, innym personelem 	

4. Dodatkowe uwagi

nauczyciela prowadzącego studenta podczas praktyk indywidualnych (opiekuna z Placówki)

.....

.....

.....

.....

Zaliczenie praktyki:

.....
(podpis opiekuna praktyk w placówce wraz z pieczętą)

.....
(podpis uczelnianego opiekuna praktyk)