CHARAKTERYSTYKA DZIECKA

DATA/TERMIN……..……

WIEK DZIECKA……...…….

CZAS OBSERWACJI…….

1. . NAWIĄZYWANIE KONTAKTU:

Sposoby nawiązywania kontaktu(wzrokowy, fizyczny, emocjonalny, słowny, przez przedmiot itp.)……
……
……
……

Łatwość nawiązywania kontaktu(sam go inicjuje, unika kontaktu, odpowiada na kontakt inicjowany przez inne osoby itp.)……..
……
……
……
……

Osoby, którymi nawiązuje kontakt(rodzice, opiekunowie, rodzeństwo, osoby nieznane, dzieci itp.)……
……
……
…….

2. KOMUNIKACJA:

Dźwiękowa(nieartykułowane dźwięki, krzyk, chrząkanie, płacz itp.)……
……
……
……..

Mowa (sylaby, pojedyncze wyrazy, zdania proste, złożone, zniekształcenia w zakresie mowy, zasób słów itp.)
……
……
……
……

3. KOORDYNACJA RUCHOWA

(np. czy potrafi wykonać czynność oburącz, czy umie wykonać ruch naprzemienne, czy łapie piłkę itp.,; czy jego ruchy są płynne, sprawność manualna)
……
……

……
……

4. KOORDYNACJA WZROKOWO – RUCHOWA:

(czy wykonuje czynności pod kontrolą wzroku np. toczy piłkę, rzuca do celu, piętrzy wieżę z klocków, zakłada buty, wiąże sznurowadła itp.)
……
……
……
……...

5. EMOCJE:

Temperament……
……
……
……
Dominujący
nastrój……
……
……
…
Formy wyrażania uczuć
……
……
……
……
Sposoby rozładowywania napięć
……
……
……
6. SAMOOBSŁUGA:

Czynności fizjologiczne
……
……
……
Jedzenie i picie
……
……
……
……
Ubieranie się i rozbieranie
……
……
……..
Higiena osobista
……
……

……
……

7. USPOŁECZNIENIE:

Uczestniczenie w zajęciach grupowych
……
……
……
……
……
Umiejętność współpracy w zespole
……
……
……
……
Stosunek do otoczenia
……
……
……
……

8. WIEDZA I UMIEJĘTNOŚCI SZKOLNE:

Zasób wiedzy ogólnej o otaczającym świecie
……
……
……
Gotowość do nauki czytania
……
……
……
Gotowość do nauki pisania
……
……
……
Pojęcia matematyczne
……
……
……
……

9. AKTYWNOŚĆ WŁASNA;

Zainteresowania i upodobania
……
……

……
……
Umiejętność organizacji i formy spędzania czasu wolnego
……
……
……
……

WARUNKI ŚRODOWISKOWE(RODZINNE)
……
……
……
……
……

……..... ……

Podpis opiekuna praktyk w placówce Podpis uczelnianego opiekuna praktyk

SCENARIUSZ REALIZACJI ZAJĘĆ

Nazwa praktyk: …… Rok studiów:…… Rok akademicki …….. / ……

Data: …… Grupa/klasa: ……. Liczba uczestników:……

Czas trwania zajęć: …….. Prowadzący: ……..

Przedmiot/ blok organizacyjny ……

Temat zajęć: ……

Cele ogólne (dydaktyczne, wychowawcze):

Cele operacyjne:
(zgodnie ze specyfiką specjalności)
1) wiedza

2) umiejętności:

3) postawy

Metody:

Formy:

Środki dydaktyczne:
Przebieg zajęć:

Tok zajęć (struktura)	Szczegółowy opis czynności	Uwagi do realizacji

Komentarz studenta:

Komentarz opiekuna praktyk:

……....

Podpis studenta/ki

…….

Podpis opiekuna praktyk z placówki