

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: ..... Rok akademicki :.....

Nazwa i wymiar praktyki: .....

Kod przedmiotu: 10-2P-PRE3a

### 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.			
<b>RAZEM</b>			

### 3. POTWIERDZENIE I OCENA OSIĄGNIĘTYCH EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W CZASIE PRAKTYKI

Lp.	WYKAZ OSIĄGNIĘTYCH EFEKTÓW	Ocena pkt (1÷5)
1.	<b>PRZYGOTOWANIE MERYTORYCZNE - WIEDZA</b>	
	Charakteryzuje funkcjonowanie i strukturę organizacyjną placówki resocjalizacyjnej poprzez wskazanie odpowiedniej ustawy/rozporządzenia, regulaminu.  Opisuje plan pracy wychowawczej, resocjalizacyjnej, zna podstawowe metody, zadania i procedury stosowane w działalności danej placówki resocjalizacyjnej.	
2.	<b>PRZYGOTOWANIE MERYTORYCZNE - UMIEJĘTNOŚCI</b>	
	Potrafi dokonać analizy dokumentacji danego podopiecznego, szczególnie IPET, IPR  Potrafi skonstruować prosty konspekt działań resocjalizacyjnych, prowadzić własną dokumentację realizowanych praktyk  Potrafi poprowadzić zajęcia z podopiecznymi przebywającymi w placówkach resocjalizacyjnych	
3.	<b>KOMPETENCJE SPOŁECZNE</b>	
	Jest przygotowany do aktywnej działalności w placówkach resocjalizacyjnych, nawiązuje poprawne kontakty ze specjalistami oraz podopiecznymi	

#### 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)