

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: **Pedagogika Specjalna**

Specjalność: Terapia Pedagogiczna z Wczesnym Wspomaganiem Rozwoju

Rok studiów: II

Rok akademicki:

Nazwa i wymiar praktyki: **Praktyka asystencko-pedagogiczna w szkole podstawowej z zajęciami korekcyjno-kompensacyjnymi** – 20 godzin (1 tydzień)

Kod przedmiotu: 10-2P-TPE2c

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.			

