

PROTOKÓŁ HOSPITACJI ZAJĘĆ

Data: Grupa/ klasa: Liczba uczestników:

Czas trwania zajęć: Prowadzący:

Przedmiot/ blok organizacyjny:

Temat zajęć:

Obserwacja toku zajęć:

| Tok zajęć (struktura) | Przebieg | Metody pracy | Formy pracy |
|-----------------------|----------|--------------|-------------|
| | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Analiza zajęć:

Cele ogólne:

Cele operacyjne:

1) wiedza

2) umiejętności:

3) postawy

Środki dydaktyczne:

Osobiste refleksje, spostrzeżenia, sugestie, wnioski praktykanta:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....

Podpis praktykanta

.....

Podpis opiekuna praktyk

KONSPEKT/SCENARIUSZ REALIZACJI ZAJĘĆ

Data: Grupa/ klasa: Liczba uczestników:

Czas trwania zajęć: Prowadzący:

Rodzaj zajęć:

Temat zajęć:

Cele ogólne:

Cele operacyjne:

1) wiedza

2) umiejętności:

3) postawy

Metody ogólnie - dydaktyczne

Metody
porozumiewania
się z dziećmi z
wadą słuchu

Formy:

Środki dydaktyczne:

Przebieg zajęć:

| Tok zajęć (struktura) | Szczegółowy opis czynności | | Uwagi do realizacji |
|--------------------------|---------------------------------|-----------------------------|------------------------|
| | Czynności nauczyciela/terapeuty | Czynności ucznia/wychowanka | |
| | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Uwagi praktykanta:

.....

Podpis praktykanta

.....

Podpis opiekuna praktyk