



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

kierunek studiów:

specjalność:

rodzaj studiów:

rok studiów:

rok akademicki:

kod praktyki: PC-5P-SUR4

nazwa praktyki: Praktyka pedagogiczna w specjalnych szkołach podstawowych dla uczniów słabosłyszących - etap edukacji wczesnoszkolnej – 20 godzin

DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH

DLA KIERUNKÓW PEDAGOGICZNYCH

.....
imię i nazwisko studenta/studentki

.....
numer albumu

Imię i nazwisko studenta/teki:

Numer albumu:..... Rok studiów: V..... Kierunek/specjalność: Pedagogika
specjalna/Surdopedagogika

Kod praktyki: **PC-5P-SUR4** .Nazwa praktyki: **Praktyka pedagogiczna w specjalnych szkołach
podstawowych dla uczniów słabosłyszących - etap edukacji wczesnoszkolnej – 20 godzin**

REJESTR ZREALIZOWANYCH ZADAŃ PRAKTYKI

Miejsce realizacji praktyk (pełna nazwa i dane adresowe):

.....
.....

Czas realizacji praktyk:

od..... do.....

HARMONOGRAM ZADAŃ W MIEJSCU PRAKTYKI¹:

Lp.	Data realizacji	Realizacja zadań w odniesieniu do programu praktyk oraz inne zadania, istotne dla danej specjalności	Ilość godzin
1.		Zapoznanie się z całokształtem funkcjonowania placówki, szczególnie z jej strukturą organizacyjną, ogólnymi planami pracy dydaktyczno-wychowawczej oraz sposobami ich realizacji.	1
2.		Dokonanie ogólnej analizy koncepcji pracy zespołu wspierającego rozwój dziecka, m.in. pedagoga, psychologa, logopedy, nauczyciela-wychowawcy, innych specjalistów wspierających rozwój dziecka z uszkodzonym narządem słuchu	1
3.		Poznanie metod i narzędzi dokonywania wieloprofilowej oceny funkcjonalnej ucznia oraz wytycznych do konstruowania indywidualnych planów rozwoju dziecka	1
4.		Obserwowanie zajęć- sporządzanie protokołów i pisemnych uwag na temat zajęć: - poznanie dokumentacji dziecka, organizacji nauczania oraz przebiegu uczenia się dziecka; - poznanie procesu nauczania oraz specyfiki przebiegu zajęć edukacyjnych- ocena zakresu treści, metod, form, środków dydaktycznych oraz stosunku nauczycieli do wychowanków	4
5.		Prowadzenie dokumentacji dotyczącej obserwowanych zajęć, sytuacji dydaktyczno-wychowawczych – ujęcie ich w protokołach hospitacyjnych	1
6.		Samodzielne przeprowadzenie zajęć zgodnie z rodzajem zajęć określonych w programach kształcenia dla danej specjalności: - planowanie i prowadzenie zajęć zgodnie z opracowaną koncepcją; - w czasie prowadzonych zajęć wykorzystanie różnorodnych metod dydaktyczno- wychowawczych a zwłaszcza aktywizujących; zaplanowanie i przeprowadzenie zajęć zgodnie z wymogami metodycznymi	12

Łączna liczba godzin:

¹ Wypełnić wg zadań z programu praktyk (sylabusu).

Imię i nazwisko studenta/teki:

Numer albumu:.....Rok studiów:V.....Kierunek/specjalność: Pedagogika
specjalna/Surdopedagogika

Kod praktyki: **PC-5P-SUR4** .Nazwa praktyki: **Praktyka pedagogiczna w specjalnych szkołach
podstawowych dla uczniów słabosłyszących - etap edukacji wczesnoszkolnej – 20 godzin**

KARTA OCENY PRZEBIEGU PRAKTYKI

DANE STUDENTA/TKI:

Imię i nazwisko:

Numer albumu:

Rok studiów:

Kierunek i specjalność:

Nazwa praktyki:

OPINIA OPIEKUNA W PLACÓWCE O PRZEBIEGU PRAKTYKI:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data:

.....

Podpis opiekuna praktyki w placówce:

.....

Pieczęć Instytucji:

Imię i nazwisko studenta/teki:

Numer albumu:.....Rok studiów:V.....Kierunek/specjalność: Pedagogika
specjalna/Surdopedagogika

Kod praktyki: **PC-5P-SUR4** .Nazwa praktyki: **Praktyka pedagogiczna w specjalnych szkołach
podstawowych dla uczniów słabosłyszących - etap edukacji wczesnoszkolnej – 20 godzin**

PROTOKÓŁ HOSPITACJI ZAJĘĆ NR.....²

Charakterystyka grupy (wiek, liczebność, informacje dodatkowe):

.....

.....

Imię i nazwisko osoby prowadzącej hospitowane zajęcia:

.....

Data zajęć/czas trwania zajęć:

Temat zajęć:.....

Lp.	GODZINA/CZAS TRWANIA	PRZEBIEG ZAJĘĆ	METODY I FORMY PRACY

² Każde obserwowane zajęcia zapisywane są na odrębnym protokole hospitacji. Student drukuje/wypełnia stosownie do ilości hospitowanych zajęć.

Imię i nazwisko studenta/teki:

Numer albumu:.....Rok studiów:V.....Kierunek/specjalność: Pedagogika
specjalna/Surdopedagogika

Kod praktyki: **PC-5P-SUR4** .Nazwa praktyki: **Praktyka pedagogiczna w specjalnych szkołach
podstawowych dla uczniów słabosłyszących - etap edukacji wczesnoszkolnej – 20 godzin**

--	--	--	--

Imię i nazwisko studenta/teki:

Numer albumu:.....Rok studiów:V.....Kierunek/specjalność: Pedagogika
specjalna/Surdopedagogika

Kod praktyki: **PC-5P-SUR4** .Nazwa praktyki: **Praktyka pedagogiczna w specjalnych szkołach
podstawowych dla uczniów słabosłyszących - etap edukacji wczesnoszkolnej – 20 godzin**

ANALIZA HOSPITOWANYCH ZAJĘĆ:

Cele ogólne (dydaktyczne, wychowawcze):	
Cele operacyjne: Dydaktyczne Wychowawcze Rewalidacyjne	
Środki dydaktyczne:	

Osobiste refleksje, spostrzeżenia, sugestie, wnioski Studenta/ki:

.....
.....

Podpis studenta/ki:

Podpis opiekuna praktyki w placówce:

Podpis opiekuna praktyk z ramienia uczelni:

Imię i nazwisko studenta/teki:

Numer albumu:.....Rok studiów:V.....Kierunek/specjalność: Pedagogika
specjalna/Surdopedagogika

Kod praktyki: **PC-5P-SUR4** .Nazwa praktyki: **Praktyka pedagogiczna w specjalnych szkołach
podstawowych dla uczniów słabosłyszących - etap edukacji wczesnoszkolnej – 20 godzin**

SCENARIUSZ REALIZACJI ZAJĘĆ NR.....³

Charakterystyka grupy (wiek, liczebność, informacje dodatkowe):

.....
.....

Czas trwania zajęć:

Temat zajęć:

Cele ogólne:

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

Cele operacyjne:

Dydaktyczne:

.....
.....

Wychowawcze:

.....
.....

Rewalidacyjne:

.....
.....

³ Każde obserwowane zajęcia zapisywane są na odrębnym protokole hospitacji. Student drukuje/wypełnia stosownie do ilości hospitowanych zajęć.

Imię i nazwisko studenta/teki:

Numer albumu:.....Rok studiów:V.....Kierunek/specjalność: Pedagogika
specjalna/Surdopedagogika

Kod praktyki: **PC-5P-SUR4** .Nazwa praktyki: **Praktyka pedagogiczna w specjalnych szkołach
podstawowych dla uczniów słabosłyszących - etap edukacji wczesnoszkolnej – 20 godzin**

Metody:

.....
.....

Formy:

.....
.....

Środki dydaktyczne:

.....
.....

PRZEBIEG ZAJĘĆ

Tok zajęć (struktura)	Szczegółowy opis czynności	Uwagi do realizacji

Imię i nazwisko studenta/teki:

Numer albumu:.....Rok studiów:V.....Kierunek/specjalność: Pedagogika
specjalna/Surdopedagogika

Kod praktyki: **PC-5P-SUR4** .Nazwa praktyki: **Praktyka pedagogiczna w specjalnych szkołach
podstawowych dla uczniów słabosłyszących - etap edukacji wczesnoszkolnej – 20 godzin**

--	--	--

Imię i nazwisko studenta/ki:

Numer albumu:.....Rok studiów:V.....Kierunek/specjalność: Pedagogika
specjalna/Surdopedagogika

Kod praktyki: **PC-5P-SUR4** .Nazwa praktyki: **Praktyka pedagogiczna w specjalnych szkołach
podstawowych dla uczniów słabosłyszących - etap edukacji wczesnoszkolnej – 20 godzin**

Komentarz i refleksje studenta/ki:

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

Komentarz opiekuna praktyki w placówce:

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

Podpis studenta/ki:

Podpis opiekuna praktyki w placówce:

Podpis opiekuna praktyk z ramienia uczelni:

Imię i nazwisko studenta/teki:

Numer albumu:.....Rok studiów:V.....Kierunek/specjalność: Pedagogika
specjalna/Surdopedagogika

Kod praktyki: **PC-5P-SUR4** .Nazwa praktyki: **Praktyka pedagogiczna w specjalnych szkołach
podstawowych dla uczniów słabosłyszących - etap edukacji wczesnoszkolnej – 20 godzin**

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE⁴

Termin odbywania praktyki:

Miejsce praktyki:

.....

(pełna nazwa jednostki, w której praktyka została zrealizowana)

Data	Godziny pracy	Przebieg dnia/wykonanych zadań praktyki	Uwagi

Podpis studenta/ki:

Podpis opiekuna praktyki w placówce:

Podpis opiekuna praktyk z ramienia uczelni:

⁴ Student drukuje/wypełnia stosownie do ilości wykonanych zadań.

Imię i nazwisko studenta/ki:

Numer albumu:.....Rok studiów:V.....Kierunek/specjalność: Pedagogika
specjalna/Surdopedagogika

Kod praktyki: **PC-5P-SUR4** .Nazwa praktyki: **Praktyka pedagogiczna w specjalnych szkołach
podstawowych dla uczniów słabosłyszących - etap edukacji wczesnoszkolnej – 20 godzin**

Data	Godziny pracy	Przebieg dnia/wykonanych zadań praktyki	Uwagi

Podpis studenta/ki:

Podpis opiekuna praktyki w placówce:

Podpis opiekuna praktyk z ramienia uczelni:

Imię i nazwisko studenta/teki:

Numer albumu:.....Rok studiów:V.....Kierunek/specjalność: Pedagogika
specjalna/Surdopedagogika

Kod praktyki: **PC-5P-SUR4** .Nazwa praktyki: **Praktyka pedagogiczna w specjalnych szkołach
podstawowych dla uczniów słabosłyszących - etap edukacji wczesnoszkolnej – 20 godzin**

Charakterystyka dziecka słabosłyszącego