



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

CHARAKTERYSTYKA MIEJSCA REALIZACJI PRAKTYK

Student poznaje placówkę, w której odbywa się praktyka poprzez: zaprezentowanie przez opiekuna praktyki struktury organizacyjnej danej placówki, poznanie dokumentacji placówki, a w tym aktów prawnych dotyczących funkcjonowania placówki (statut, regulamin), ramowych programów nauczania.

Nazwa placówki:	
Status placówki:	
Organ prowadzący:	
Cele statutowe placówki:	
Struktura organizacyjna:	
Zadania placówki:	
Funkcje:	

Adresaci placówki:	
Oferta edukacyjna placówki:	
Zasady kierowania i przyjęć do placówki:	
Formy pracy:	
Metody pracy:	
Zakres współpracy z innymi placówkami w realizacji celów i zadań statutowych:	

.....

Podpis studenta/ki

.....

Podpis opiekuna praktyk w placówce

.....

Podpis uczelnianego opiekuna praktyk



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

KARTA OCENY PRZEBIEGU PRAKTYKI

Dane studenta realizującego praktyki

Nazwisko i imię: Nr albumu:

Rok studiów: **II**

Kierunek i specjalność: **animacja społeczno-kulturowa**

Nazwa praktyki: **Praktyka pedagogiczna śródroczna w instytucjach społecznych i kultury**

Opinia opiekuna o przebiegu praktyki

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

....., dnia2..... r.
(miejsowość)

.....
(czytelny podpis opiekuna praktyk w placówce)

(pieczęć instytucji)



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

SPRAWOZDANIE Z PRAKTYKI

1. Dane studenta

Imię i nazwisko:

Numer albumu:

Kierunek: **Pedagogika**

Specjalność: **animacja społeczno-kulturowa**

Rok studiów: II

Kod praktyki: **PE-3P-ASK2a**

2. Miejsce praktyki (pełna nazwa placówki, dokładny adres i numer telefonu) oraz **wymiar godzinowy praktyki:**

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

3. Data rozpoczęcia i zakończenia praktyki

.....

4. Charakterystyka aktywności podejmowanej przez studenta w ramach praktyki

a. Charakterystyka zawierająca omówienie wykonywanych w trakcie praktyki zadań i podejmowanych osobiście czynności

Opis wykonywanych zadań	Opis podejmowanych osobiście przez studenta czynności w ramach opisanych zadań	Orientacyjna liczba godzin

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

.....
Podpis studenta/-ki

Pieczęć placówki

.....
Podpis osoby odpowiedzialnej za praktykę

5. Informacja o zaliczeniu praktyk w roku akademickim/

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

.....
Data złożenia Sprawozdania z praktyk

.....
Data i podpis uczelnianego opiekuna praktyk