



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

kierunek studiów:

specjalność:

rodzaj studiów:

rok studiów:

rok akademicki:

kod praktyki: **PW-5P-PEK2**

nazwa praktyki: **Praktyka asystenck0-pedagogiczna w poradniach psychologiczno-pedagogicznych lub szkołach podstawowych (zajęcia korekcyjno - kompensacyjne) – 40 godzin**

DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH

DLA KIERUNKÓW PEDAGOGICZNYCH

.....
imię i nazwisko studenta/studentki

.....
numer albumu

Imię i nazwisko studenta/ki:
 Numer albumu:..... Rok studiów: V Kod praktyki: **PW-5P-PEK2**
 Kierunek/specjalność: **Pedagogika wczesnoszkolna i przedszkolna, moduł: pedagogika korekcyjna**
 Nazwa praktyki: **Praktyka asystencko-pedagogiczna w poradniach psychologiczno-pedagogicznych lub szkołach podstawowych (zajęcia korekcyjno – kompensacyjne) - 40 godzin**

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE

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:

Imię i nazwisko studenta/teki:
Numer albumu:..... Rok studiów: V Kod praktyki: PW-5P-PEK2
Kierunek/specjalność: **Pedagogika wczesnoszkolna i przedszkolna, moduł: pedagogika korekcyjna**
Nazwa praktyki: **Praktyka asystencko-pedagogiczna w poradniach psychologiczno-pedagogicznych lub szkołach podstawowych (zajęcia korekcyjno – kompensacyjne) - 40 godzin**

KARTA OCENY PRZEBIEGU PRAKTYKI

DANE STUDENTA/TKI:

Imię i nazwisko:

Numer albumu:

Rok studiów: V

Kierunek i specjalność: PEDAGOGIKA PRZEDSZKOLNA I WCZESNOSZKOLNA
Moduł PEDAGOGIKA KOREKCYJNA

Nazwa praktyki: Praktyka asystencko-pedagogiczna w poradniach psychologiczno-pedagogicznych lub szkołach podstawowych (zajęcia korekcyjno – kompensacyjne) – 40 godzin

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 Kod praktyki: PW-5P-PEK2
Kierunek/specjalność: **Pedagogika wczesnoszkolna i przedszkolna, moduł: pedagogika korekcyjna**
Nazwa praktyki: **Praktyka asystencko-pedagogiczna w poradniach psychologiczno-pedagogicznych lub szkołach podstawowych (zajęcia korekcyjno – kompensacyjne) - 40 godzin**

OPINIA PRAKTYKANTA O PRZEBIEGU PRAKTYKI

autorefleksja pedagogiczna studenta wraz z projektem własnej ścieżki rozwoju jako nauczyciela terapeuty

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data:

Podpis studenta/teki

Imię i nazwisko studenta/ki:
Numer albumu:..... Rok studiów: V Kod praktyki: PW-5P-PEK2
Kierunek/specjalność: **Pedagogika wczesnoszkolna i przedszkolna, moduł: pedagogika korekcyjna**
Nazwa praktyki: **Praktyka asystencko-pedagogiczna w poradniach psychologiczno-pedagogicznych lub szkołach podstawowych (zajęcia korekcyjno – kompensacyjne) - 40 godzin**

PROTOKÓŁ HOSPITACJI ZAJĘĆ.....¹

z zaznaczonymi fragmentami aktywnego włączania się w zajęcia, przykładami włączania się w działania opiekuna praktyk

Charakterystyka grupy (wiek, liczebność dzieci na zajęciach, informacje dodatkowe):

.....
.....

Imię i nazwisko osoby prowadzącej hospitowane zajęcia:

Data zajęć:

Czas trwania zajęć:

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

ANALIZA HOSPITOWANYCH ZAJĘĆ:

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

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

.....
.....

Podpis studenta/ki:

Podpis opiekuna praktyki w placówce:

¹ Każde obserwowane z 10 zajęć są zapisywane są na odrębnym protokole hospitacji.

Imię i nazwisko studenta/teki:

Numer albumu:.....

Rok studiów: V

Kod praktyki: PW-5P-PEK2

Kierunek/specjalność: **Pedagogika wczesnoszkolna i przedszkolna, moduł: pedagogika korekcyjna**

Nazwa praktyki: **Praktyka asystencko-pedagogiczna w poradniach psychologiczno-pedagogicznych lub szkołach podstawowych (zajęcia korekcyjno – kompensacyjne) - 40 godzin**

**Przykładowy plan terapii dla konkretnego ucznia
uczęszczającego na zajęcia korekcyjno-kompensacyjnej w placówce praktyk**
(z usuniętymi danymi wrażliwymi)

Imię i nazwisko studenta/ki:
Numer albumu:..... Rok studiów: V Kod praktyki: PW-5P-PEK2
Kierunek/specjalność: **Pedagogika wczesnoszkolna i przedszkolna, moduł: pedagogika korekcyjna**
Nazwa praktyki: **Praktyka asystencko-pedagogiczna w poradniach psychologiczno-pedagogicznych lub szkołach podstawowych (zajęcia korekcyjno – kompensacyjne) - 40 godzin**

SCENARIUSZ REALIZACJI ZAJĘĆ NR.....²

Charakterystyka grupy (wiek, liczebność dzieci na zajęciach, informacje dodatkowe):

.....
.....

Data zajęć:

Czas trwania zajęć:

Cele terapii:

.....

PRZEBIEG ZAJĘĆ

Tok zajęć (struktura)	Szczegółowy opis czynności	Uwagi do realizacji

ANALIZA PROWADZONYCH ZAJĘĆ:

.....

.....

.....

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

.....

.....

Podpis studenta/ki:

Podpis opiekuna praktyki w placówce:

² Każde z 15 prowadzonych zajęć zapisywane są na odrębnym protokole hospitacji.