**INSTYTUT PEDAGOGIKI**

**Dziennik praktyk studenckich**

**imię i nazwisko studentki/studenta**

**(numer albumu)**

**Kierunek studiów: PEDAGOGIKA w zakresie ……………………………………**

**Miejsce i termin praktyk**

Data rozpoczęcia praktyki ..........................................

Data zakończenia praktyki .........................................

Liczba godzin .............................

Miejsce praktyki ...........................................................................................................................

(Krótka informacja na temat placówki, w której odbywa się praktyka (nazwa i adres, najważniejsze informacje)

Opiekun praktyk ze strony Uczelni: .....................................................................................................

Opiekun praktyk ze strony placówki: ...................................................................................................

 **Akademia Pomorska w Słupsku**

**Instytut Pedagogiki**

**Spis treści**

1. Ocena przydatności do zawodu – załącznik C
2. Regulamin praktyki
3. Oświadczenie – załącznik A
4. Miejsce i termin praktyki
5. Harmonogram przebiegu praktyki
6. Rejestr zajęć dodatkowych
7. Notatki z zebrań, uroczystości, spotkań
8. Spis dokumentów i procedur poznanych podczas praktyk

**Harmonogram przebiegu praktyki**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Liczba godzin** | **Sposób realizacji** | **Rodzaj zajęć** | **Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy** | **Zatwierdzenie przez opiekuna praktyk** |
|  |  | np. obserwacja  |  |  |  |
|  |  | np. prowadzenie fragmentów zajęć |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 Pieczątka i podpis dyrekcji placówki

 …………………………

**Rejestr zajęć dodatkowych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Liczba godzin** | **Sposób realizacji** | **Uwagi, obserwacje i wnioski studenta co do wykonywanej pracy** | **Zatwierdzenie przez opiekuna praktyk** |
|  |   | NP. Zaznajomienie z pracą logopedy oraz wymaganą dokumentacją. |  |  |
|  |  | Poznanie pracy dyrektora |  |  |
|  |  | Zespół wyrównawczy |  |  |
|  |  | Zajęcia taneczne |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Pieczątka i podpis dyrekcji placówki

 …………………………

**Notatki z zebrań, uroczystości, spotkań**

Krótkie sprawozdanie z zebrań, spotkań itp., w kolejności odbycia.

1. Data, opis………………………………………………………….
2. …………………………………………………………………….

**Spis dokumentów i procedur poznanych podczas praktyk**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp.  | Rodzaj dokumentu | Krótka charakterystyka/własne spostrzeżenia |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |