

SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PRAKTYKI ZAWODOWEJ II

1. DANE PODSTAWOWE *(wypełnia student)*

IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA	
WYDZIAŁ	WYDZIAŁ NAUK SPOŁECZNYCH
KIERUNEK	PEDAGOGIKA
ROK / SEMESTR	III/V
TERMIN ODBYWANIA PRAKTYKI	
NAZWA ZAKŁADU PRACY	
KOMÓRKA / KOMÓRKI ORGANIZACYJNE, W KTÓRYCH ODBYWAŁA SIĘ PRAKTYKA	
IMIĘ I NAZWISKO ZAKŁADOWEGO OPIEKUNA PRAKTYKI	

.....
data

.....
czytelny podpis studenta

2. OCENA STOPNIA OSIĄGNIĘCIA EFEKTÓW KSZTAŁCENIA
(wypełnia Zakładowy Opiekun Praktyki)

1.	<i>Czy student zapoznał się z podstawami systemu bezpieczeństwa i zasadami higieny pracy w placówce?</i>	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
2.	<i>Czy student zapoznał się z zadaniami, formami i metodami pracy nauczyciela – socjoterapeuty oraz obowiązującą go dokumentacją i zasadami jej sporządzania?</i>	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
3.	<i>Czy student umiejętnie zarządzał grupą wychowawczą, prawidłowo rozpoznawał i konstruktywnie rozwiązywał występujące w niej problemy?</i>	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
4.	<i>Czy student potrafił przeprowadzić zajęcia socjoterapeutyczne dla uczniów zagrożonych niedostosowaniem społecznym i/lub niedostosowanych społecznie oraz prawidłowo przygotować ich scenariusze?</i>	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
5.	<i>Czy student potrafił nawiązać kontakt i zbudować relacje z podopiecznymi, nauczycielami i specjalistami oraz rodzicami uczniów?</i>	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
6.	<i>Czy student rzetelnie przygotowywał się do powierzanych mu zadań i efektywnie je realizował?</i>	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
	Ocena stopnia osiągnięcia efektów kształcenia praktyki zawodowej		Bardzo dobra	<input type="checkbox"/>	
			Dobra	<input type="checkbox"/>	
			Dostateczna	<input type="checkbox"/>	
			Niedostateczna	<input type="checkbox"/>	

.....
data

.....
podpis Zakładowego Opiekuna Praktyki

3. OCENA STOPNIA OSIĄGNIĘCIA EFEKTÓW KSZTAŁCENIA (wypełnia Koordynator Kierunku)

1.	Główne zadania realizowane przez studenta podczas praktyki na podstawie wywiadu ze studentem	
2.	Ocena stopnia osiągnięcia efektów kształcenia praktyki zawodowej	<p>Bardzo dobra <input type="checkbox"/></p> <p>Dobra <input type="checkbox"/></p> <p>Dostateczna <input type="checkbox"/></p> <p>Niedostateczna <input type="checkbox"/></p>
3.	Uwagi do przebiegu praktyki	

.....
Data

.....
podpis Koordynatora Kierunku

Zaliczam / Nie zaliczam praktykę/i zawodową/ej*:

.....
Data

.....
podpis Dziekana

* niepotrzebne skreślić