Załącznik nr 4 do Regulaminu praktyk

zawodowych, zajęć praktycznych i staży

w Państwowej Akademii Nauk Stosowanych we Włocławku

****

**DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

**DLA KIERUNKU ...........................................................**

**specjalność: ……………………………………………**

**specjalizacja\*: …………………………………………**

…………………………………………………………………………………………………………....

Imię i nazwisko studenta

Nr albumu .............................................

Profil kształcenia PANS we Włocławku: PRAKTYCZNY

\* Usunąć, jeśli nie dotyczy

**Główne założenia studenckich praktyk zawodowych**

1. Studenckie praktyki zawodowe są integralną częścią kształcenia studentów PANS we Włocławku i równorzędnie z innymi zajęciami objętymi planem studiów podlegają obowiązkowemu zaliczeniu.
2. Studentowi w trakcie praktyk zapewnia się następujące formy aktywności: wizyty w szkołach, placówkach edukacji przedszkolnej, szkołach i przedszkolach specjalnych, poradni psychologiczno-pedagogicznej oraz w placówkach i instytucjach realizujących zadania właściwe dla studiowanej specjalności. Nie mniej niż 150 godzin praktyk zawodowych odbywa się w przedszkolach, szkołach i placówkach systemu oświaty, w których do zajmowania stanowiska nauczyciela są wymagane kwalifikacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela, w szczególności w szkołach specjalnych i oddziałach specjalnych.
3. Student odbywa praktyki: ogólnopedagogiczną, obserwacyjną, asystencką oraz asystencko-pedagogiczną.

**Dokumentacja i zaliczenie praktyki**

Starannie i rzetelnie prowadzony Dziennik praktyk wraz z Opiniami o praktyce zawodowej (obserwacyjnej, asystenckiej oraz asystencko-pedagogicznej) wystawionymi przez zakładowych opiekunów praktyk stanowią podstawowe dokumenty wymagane dla zaliczenia kolejnych etapów praktyki przez uczelnianego opiekuna praktyk. Szczegółowe informacje dotyczące pożądanego sposobu wypełniania Dziennika praktyk w danym semestrze oraz dodatkowych form i metod weryfikacji efektów uczenia się przypisanych do Praktyk zawodowych student uzyskuje od uczelnianego opiekuna praktyk.

**Efekty uczenia się założone dla praktyk zawodowych[[1]](#footnote-2):**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

POTWIERDZENIE REALIZACJI PRAKTYKI ZAWODOWEJ OGÓLNOPEDAGOGICZNEJ[[2]](#footnote-3)

UCZELNIANY OPIEKUN PRAKTYKI ……………………………..………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa instytucji/placówki** | **Data realizowanej praktyki** | **Wymiar praktyki** | **Podpis uczelnianego opiekuna praktyk** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Łącznie godziny dydaktyczne: | | |  |  |

POTWIERDZENIE REALIZACJI PRAKTYKI OBSERWACYJNEJ W PLACÓWCE:

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

/nazwa i adres placówki/

ŁĄCZNY WYMIAR ZREALIZOWANYCH GODZIN DYDAKTYCZNYCH: …………………………

ZAKŁADOWY OPIEKUN PRAKTYK: ………………………………………………….………………

/pieczątka placówki/

**Sprawozdanie[[3]](#footnote-4) praktykanta z przebiegu praktyki obserwacyjnej**

**realizowanej w semestrze ......**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| .......................................................... |  | ................................................................... |
| /data i podpis praktykanta/ |  | /data i podpis zakładowego opiekuna praktyk/ |

POTWIERDZENIE REALIZACJI PRAKTYKI ASYSTENCKIEJ W PLACÓWCE:

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

/nazwa i adres placówki/

ŁĄCZNY WYMIAR ZREALIZOWANYCH GODZIN DYDAKTYCZNYCH: …………………………

ZAKŁADOWY OPIEKUN PRAKTYK: ………………………………………………….………………

/pieczątka placówki/

**Sprawozdanie[[4]](#footnote-5) praktykanta z przebiegu praktyki asystenckiej**

**realizowanej w semestrze ….**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| .......................................................... |  | .................................................................... |
| /data i podpis praktykanta/ |  | /data i podpis zakładowego opiekuna praktyk/ |

POTWIERDZENIE REALIZACJI PRAKTYKI ASYSTENCKO-PEDAGOGICZNEJ W PLACÓWCE:

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

/nazwa i adres placówki/

ŁĄCZNY WYMIAR ZREALIZOWANYCH GODZIN DYDAKTYCZNYCH: …………………………

ZAKŁADOWY OPIEKUN PRAKTYK: ………………………………………………….………………

/pieczątka placówki/

**Sprawozdanie[[5]](#footnote-6) praktykanta z przebiegu praktyki asystencko-pedagogicznej**

**realizowanej w semestrze ….**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| .......................................................... |  | ..................................................................... |
| /data i podpis praktykanta/ |  | /data i podpis zakładowego opiekuna praktyk/ |

1. Uzupełnia uczelniany opiekun praktyk w pierwszym semestrze realizacji praktyk [↑](#footnote-ref-2)
2. O wyborze placówek decyduje Uczelnia [↑](#footnote-ref-3)
3. Należy wskazać daty, godzinowy wymiar realizacji praktyki oraz wnioski, spostrzeżenia i uwagi z jej przebiegu. Do sprawozdania student załącza scenariusze obserwowanych zajęć, jeśli były one elementem realizowanych praktyk (zgodnie z ustaleniem poczynionym z uczelnianym opiekunem praktyk). Sprawozdanie sporządza się osobno dla każdego semestru, w którym realizowana była praktyka obserwacyjna. [↑](#footnote-ref-4)
4. Należy wskazać daty i godzinowy wymiar realizacji praktyk, spostrzeżenia i uwagi z jej przebiegu. Do sprawozda­nia student załącza scenariusze zajęć, w prowadzeniu których asystował, jeśli były one elementem realizowanych praktyk (zgodnie z ustaleniem poczynionym z uczelnianym opiekunem praktyk). Sprawozdanie sporządza się osobno dla każdego semestru, w którym realizowana była praktyka asystencka. [↑](#footnote-ref-5)
5. Należy wskazać daty i godzinowy wymiar realizacji praktyk, spostrzeżenia i uwagi z jej przebiegu. Do spra­wo­zda­nia student załącza scenariusze zajęć, w prowadzeniu których student asystował, które współprowadził i prowadził, jeśli były one elementem realizowanych praktyk (zgodnie z ustaleniem poczynionym z uczelnianym opiekunem praktyk). Sprawozdanie sporządza się osobno dla każdego semestru, w którym realizowana była praktyka asystencko-pedagogiczna. [↑](#footnote-ref-6)