



DZIENNIK PRAKTYK

.....*

.....

Imię i nazwisko studenta/tki

Numer albumu	
Tryb studiów (stacjonarne, niestacjonarne)	
Kierunek, specjalność	
Termin praktyki	
Miejsce praktyki	
Opiekun praktyki w Instytucji	
Opiekun praktyki ze strony WSE UAM	
(*proszę podać właściwą nazwę praktyki podaną w regulaminie)	

ZASADY PROWADZENIA DZIENNIKA PRAKTYK STUDENCKICH

1. Dziennik jest oficjalnym dokumentem potwierdzającym realizację praktyki – jego wypełnienie jest obowiązkowe, a brak skutkuje niezaliczeniem praktyk.
2. Dziennik zawiera: stronę tytułową, harmonogram, karty szczegółowego przebiegu praktyki, kartę obserwacji, kartę autorefleksji oraz opinię.
3. Załączniki do dziennika stanowią między innymi: scenariusze lub konspekty zajęć i spotkań, wykonane pomoce i narzędzia dydaktyczne, poznane i zastosowane narzędzia diagnostyczne, arkusze hospitacji lub obserwacji, ankiety ewaluacyjne lub prace podopiecznych.
4. Dziennik praktyk jest własnością studenta.
5. Jedna godzina to 45min.
6. Zadania, które powinien wykonywać praktykant określa właściwy regulamin praktyk.
7. Każdy wpis musi być opatrzony podpisem opiekuna praktyk z miejsca odbywania praktyki, a w określonych wskazanych miejscach – pieczętą.
8. Dziennik dostarczany jest wraz z załącznikami (opieczetowany pieczęcią instytucji wraz z podpisami opiekuna praktyk z ramienia instytucji) opiekunowi praktyk z ramienia WSE UAM w ciągu 14 dni od daty zakończenia praktyki.
9. W razie potrzeby można dodrukowywać strony dzienniczka praktyk (np. harmonogram, kartę obserwacji zajęć).

Nazwa instytucji (pieczęć):

Imię i nazwisko praktykanta

.....

Rok studiów i specjalność:

.....

HARMONOGRAM PRAKTYK

L.p.	CZAS PRACY		ZADANIA ZREALIZOWANE PRZEZ PRAKTYKANTA	ZALICZENIE PRAKTYKI	
	TYDZIEŃ /data od-do/	DZIEŃ /godz. od-do/		Data i podpis opiekuna praktyk z ramienia instytucji	Data i podpis opiekuna praktyk z ramienia uczelni (WSE UAM)
Liczba godzin					

Imię i nazwisko opiekuna praktyki ze strony WSE UAM

.....

PRZEBIEG PRAKTYKI (szczegółowy opis zadań z harmonogramu)

DATA:.....

[illegible]

ZAŁĄCZNIKI:

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

DATA:.....

ZAŁĄCZNIKI:

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

DATA:.....

DATA:.....

[illegible]

ZAŁĄCZNIKI:

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

DATA:.....

DATA:.....

[illegible]

ZAŁĄCZNIKI:

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

DATA:.....

DATA:.....

[illegible]

ZAŁĄCZNIKI:

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

DATA:.....

DATA:.....

[illegible]

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

Karta obserwacji zajęć w ramach praktyki zawodowej/pedagogicznej

1. Informacje ogólne

Data obserwacji:	
Rodzaj zajęć / forma pracy: ☐ indywidualna ☐ grupowa	
Czas trwania zajęć:	
Uczestnicy zajęć:	

2. Dane dotyczące zajęć

Temat zajęć (jeśli został podany):	
Cele zajęć (według informacji prowadzącego lub zaobserwowane):	

3. Organizacja i przebieg zajęć (np. metody, formy pracy, wykorzystane środki dydaktyczne, materiały)

.....

.....

.....

.....

4. Uczestnicy zajęć

Zaangażowanie uczestników podczas zajęć:	
Zaobserwowane trudności / potrzeby uczestników:	
Inne:	

5. Warsztat pracy prowadzącego zajęcia (ujęcie opisowe, bez ocen)

Sposoby komunikowania się z dziećmi/uczniemi:	
Rozwiązania organizacyjne zauważone w trakcie zajęć:	
Strategie reagowania w sytuacjach bieżących (np. pytania, trudności):	

6. Notatki własne studenta

Fakty i spostrzeżenia, które mogą być inspiracją do przyszłej pracy:	
Inne uwagi obserwacyjne:	

Podpis studenta:

(autoanaliza i autorefleksja po odbytych praktykach zawodowych/pedagogicznych*)

*zaznaczyć właściwy rodzaj praktyki

OPINIA

o przebiegu i wynikach praktyki zawodowej/pedagogicznej*
/wypełnia opiekun praktykanta w placówce/

Student/ka.....

Odbychał/a praktykę pedagogiczną/zawodową* w okresie od.....do.....

Pod kierunkiem.....

/Imię i nazwisko pracownika, opiekuna studenta z instytucji/

na stanowisku.....

/stanowisko opiekuna praktykanta określające zakres praktyki/

CHARAKTERYSTYKA PRAKTYKANTA

1. Stopień wykonywania zadań zawartych w regulaminie praktyki:.....

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

2. Przygotowanie merytoryczne i metodyczne studenta/ki.....

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

3. Postawa studenta/ki wobec wychowanków/podopiecznych placówki

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

4. Ogólna ocena praktyki studenta (w skali ocen: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostateczny)

.....

.....
/podpis opiekuna praktyki/

....., dnia.....20..... r.

*zaznaczyć właściwy rodzaj praktyki