

Wypełnia: Student

Żary, dnia .....

Imię i nazwisko: .....

Nr albumu: ..... Edycja.....

Rok studiów: ..... Semestr: .....

System studiów \*  stacjonarne  niestacjonarne

Stopień studiów \*  licencjackie  magisterskie

Kierunek: PEDAGOGIKA

Specjalność \* Wychowanie przedszkolne i nauczanie początkowe



### Oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałam/em się z obowiązującym Regulaminem praktyk i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....  
(podpis studenta)

### Deklaracja

dotycząca miejsca odbywania praktyki

Niniejszym informuję, że praktykę w wymiarze godzinowy:\*

pedagogiczno – asystencką  60

hospitacyjną  60

metodyczną  60

w roku akademickim ..... / ..... odbywać będę w .....

.....  
(dokładna nazwa placówki i adres)

w terminie od ..... do .....

**Proszę o przedłużenie terminu rozliczenia praktyki do dnia.....**

**Wyrażam zgodę na przedłużenie terminu**

**rozliczenia praktyki do dnia.....**

.....  
(podpis studenta)

Zatwierdzam

.....  
(podpis i pieczęć kierownika  
podstawowej jednostki organizacyjnej)

.....  
(podpis i pieczęć opiekuna praktyk zawodowych)

\* *zaznaczyć właściwe*

Wypełnia: Pracownik Dziekanatu

Żary, dnia .....

L.dz.ŁSW-Pr/ ... /..

### **Skierowanie na praktykę zawodową:**

Kieruję Panią (Pana).....

studentkę (studenta)

**.... roku /Pedagogika /Wychowanie przedszkolne i nauczanie początkowe**

(rok studiów / kierunek / specjalność)

Łużyckiej Szkole Wyższej  
im. Jana Benedykta Solfy w Żarach

nr albumu .....

na praktykę .....

(nazwa praktyki)

w roku akademickim .....

Zatwierdzam

.....  
(podpis i pieczęć opiekuna praktyk zawodowych)

## Załącznik nr .....

do Porozumienia w sprawie prowadzenia studenckich praktyk zawodowych,  
zawartego w dniu ..... pomiędzy Łużycką Szkołą Wyższą im. Jana Benedykta Solfy z  
siedzibą w Żarach

a .....

Cel i zakres praktyki	termin realizacji praktyki	Opiekun praktyki/**
<p><b>PRAKTYKA PEDAGOGICZNO - ASYSTENCKA</b>                      a) Zapoznanie się z placówką i jej strukturą organizacyjną                      b) Obserwacja zadań placówki, sposobu podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów z zakresu wychowania przedszkolnego i nauczania początkowego                      c) Zapoznanie się z zadaniami i metodami pracy nauczyciela przedszkola i nauczyciela nauczania początkowego                      d) Zapoznanie się z zasadami współpracy z rodzicami, pracownikami poradni psychologiczno – pedagogicznej i innymi placówkami kulturalno – oświatowymi</p> <p><b>PRAKTYKA HOSPITACYJNA</b>                      a) Udział w radach pedagogicznych lub spotkaniach zespołów samokształceniowych                      b) Czynne włączenie się do zajęć z dziećmi prowadzonymi w placówce                      c) Nabycie umiejętności prowadzenia czynności administracyjnych związanych z koniecznością prowadzenia dokumentacji klasy                      d) Pomoc w organizowaniu zajęć i zabaw edukacyjnych                      e) Zapoznanie się ze sposobem prowadzenia obserwacji pedagogicznej dziecka</p> <p><b>PRAKTYKA METODYCZNA</b>                      a) Samodzielne prowadzenie zajęć pod kierunkiem opiekuna praktyk                      b) Prowadzenie obserwacji pedagogicznej wychowanków i jej dokumentacja                      c) Znajdowanie przyczyn niepowodzeń uczniów i opracowywanie strategii ich przewyciężania</p>	od .....  do .....	..... Imię i nazwisko .....

.....  
(pieczęć uczelni)

.....  
(pieczęć zakładu pracy)

.....  
(pieczęć i podpis Opiekuna Praktyk Zawodowych Wydziału Studiów Społeczno-Ekonomicznych)

.....  
(pieczęć i podpis Dyrektora zakładu pracy)