

Podanie o realizację praktyki psychologiczno-pedagogicznej

.....
miejsowość, data

Nazwisko:
Imię:
Rok studiów:
Nr albumu:
Tel./e-mail:

Pan/i

imię i nazwisko Organizatora praktyki
(dyrektor placówki)

.....
nazwa Organizatora praktyki (szkoła)

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na odbycie praktyki zawodowej w terminie, ilość godzin ogółem, zgodnie z poniższym programem:

- zapoznanie z placówką oświatową, sposobem jej funkcjonowania, zarządzania, realizacji zadań dydaktycznych i organizacji pracy
- zapoznanie ze stosowanymi pomocami dydaktycznymi, obserwacja toku metodycznego zajęć oraz metod i form pracy stosowanych przez nauczyciela
- obserwowanie i analiza wzajemnych relacji nauczyciel-dziecko oraz relacji i zachowań dzieci lub młodzieży na lekcjach
- poszukiwanie metod aktywizowania i dyscyplinowania uczniów
- szukanie możliwości dopasowania metodycznego toku lekcji do wymagań uczniów zwłaszcza ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi
- szukanie możliwości rozwiązywania problemów dydaktycznych i wychowawczych w oparciu o psychologiczną, pedagogiczną i metodyczną wiedzę dotyczącą działania mechanizmów rozwojowych i procesów poznawczych
- podejmowanie prób w zakresie realizacji zajęć (planowanie, odpowiednia metoda i forma pracy, pisanie scenariuszy zajęć, wykorzystywanie środków multimedialnych) oraz prób działań wychowawczych.

.....
Podpis studenta (ki)

Wyrażam zgodę

.....
Pieczęć i podpis Organizatora praktyki

OPIS MIEJSCA PRAKTYKI

Pełna nazwa Organizatora praktyk (szkoła)	
Dyrektor placówki (osoba upoważniona do podpisywania umów)	
Adres miejsca praktyk	
Imię i nazwisko Opiekuna praktyk (osoba do bieżących kontaktów)	
e-mail	
Telefony kontaktowe	
Opis miejsca praktyk	

Akceptuję

.....
Koordynator ds. praktyk