*pieczęć szkoły*

***Szkolna karta zaliczenia praktyki dydaktycznej (przedmiotowej)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane dotyczące studenta-praktykanta | | | | | Dane dotyczące nauczyciela – opiekuna praktyki | | | |
| Imię i nazwisko praktykanta: | | | | | Imię i nazwisko nauczyciela: | | | |
| Wydział UWr/kierunek studiów/ rok studiów: | | | | | Stopień awansu zawodowego nauczyciela: | | | |
| Termin realizacji praktyki dydaktycznej (przedmiotowej): | | | | | | | | |
| Praktykant, realizując zadania kształcenia dydaktycznego, w ramach …………………….. godzin praktyki dydaktycznej (przedmiotowej): | | | | | | | | |
| 1. *Zapoznał się z wybranymi dokumentami, regulującymi obszar pracy dydaktycznej nauczyciela/ szkoły  (proszę zaznaczyć 🗹 ):* | | | | | | | | |
| □ | *Statut Szkoły,* | | | | | | | |
| **□** | *Szkolny zestaw programów nauczania,* | | | | | | | |
| **□** | *Wewnątrzszkolny system oceniania,* | | | | | | | |
| **□** | *Regulamin pracowni przedmiotowej,* | | | | | | | |
| **□** | *Dziennik lekcyjny,* | | | | | | | |
| **□** | *Program nauczania przedmiotu (wraz obudową dydaktyczną)* | | | | | | | |
| **□** | *Szczegółowy rozkład materiału nauczania przedmiotu (plan wynikowy)* | | | | | | | |
| **□** | *Przedmiotowy system oceniania,* | | | | | | | |
| **□** | *inne: ……………………………………………….* | | | | | | | |
| **□** | *inne: ……………………………………………….* | | | | | | | |
| **□** | *inne: ……………………………………………….* | | | | | | | |
| 1. *Obserwował i konsultował z nauczycielem- opiekunem wybrane formy organizacji pracy dydaktycznej nauczyciela/szkoły (proszę zaznaczyć 🗹 ):* | | | | | | | | |
| **□** | *pracę dydaktyczną opiekuna praktyk,* | | | | | | | |
| **□** | *posiedzenie Rady Pedagogicznej,* | | | | | | | |
| **□** | *posiedzenie Zespołu ds. dydaktycznych,* | | | | | | | |
| **□** | *posiedzenie Zespołu przedmiotowego* | | | | | | | |
| **□** | *Posiedzenie Zespołu ds. pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole,* | | | | | | | |
| **□** | *zebranie z rodzicami,* | | | | | | | |
| **□** | *inne: ……………………………………………….* | | | | | | | |
| □ | *inne: ……………………………………………….* | | | | | | | |
| □ | *inne: ……………………………………………….* | | | | | | | |
| 1. *Prowadził, obserwował i konsultował z nauczycielem -opiekunem następujące działania dydaktyczne  (proszę zaznaczyć 🗹 ):* | | | | | | | | |
| **□** *prowadził ……… liczba godz.* | | **□** *obserwował ……… liczba godz.* | | | | *lekcje przedmiotowe ……………………………….* | | |
| **□** *prowadził ……… liczba godz.* | | **□** *obserwował ……… liczba godz.* | | | | *lekcje przedmiotowe ……………………………….* | | |
| **□** *prowadził ……… liczba godz.* | | **□** *obserwował ……… liczba godz.* | | | | *lekcje przedmiotowe – prowadzone w ramach nauczania indywidualnego w szkole* | | |
| **□** *prowadził ……… liczba godz.* | | **□** *obserwował ……… liczba godz.* | | | | *dyżury podczas przerw* | | |
| **□** *prowadził ……… liczba godz.* | | **□** *obserwował ……… liczba godz.* | | | | *sprawowanie opieki nad uczniami poza terenem szkoły* | | |
| 1. *Zapoznał się z działaniami nauczyciela realizowanymi w ramach indywidualizacji pracy z uczniem - w tym uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (proszę zaznaczyć 🗹 ):* | | | | | | | | |
| **□** *obserwował ……… liczba godz.* | | | **□** *asystował ……… liczba godz.* | | | *zajęcia pozalekcyjne ………………………………..*  *prowadzone w ramach rozwijania uzdolnień,* | | |
| **□** *obserwował ……… liczba godz.* | | | **□** *asystował ……… liczba godz.* | | | *zajęcia pozalekcyjne ………………………………..*  *(dydaktyczno-wyrównawcze),* | | |
| 1. *Praktykant opracował pod kierunkiem opiekuna praktyki dydaktycznej (przedmiotowej) dokumentację zaplanowanych i zrealizowanych działań dydaktycznych (proszę zaznaczyć 🗹 ):* | | | | | | | **□** *Tak* | **□** *Nie* |
| 1. **Komentarze nauczyciela**, dotyczące zaprezentowanych przez studenta: 2. umiejętności merytorycznych 3. umiejętności technicznych 4. umiejętności dydaktycznych | | | | | | | | |
| 1. **Proponowana ocena końcowa** (skala ocen od 2,0 do 5,0): …………………. | | | | | | | | |
| 1. **Kompetencje dydaktyczne praktykanta, które nauczyciel-opiekun praktyk:** | | | | | | | | |
| * 1. uważa za mocne strony praktykanta: | | | | | | | | |
| * 1. uważa za słabe strony praktykanta: | | | | | | | | |
| *…………………………………………………………*  *Data i podpis nauczyciela-opiekuna praktyki* | | | | *…………………………………………………*  *Data i podpis praktykanta* | | | | |
| *………………………………………………..*  *Pieczątka i podpis dyrektora szkoły* | | | | | | | | |