

Wypełnia: Student

Żary, dnia

Imię i nazwisko:

Nr albumu: Edycja.....

Rok studiów: Semestr:

System studiów * stacjonarne niestacjonarne

Kierunek: PEDAGOGIKA

Specjalność * edukacja dla bezpieczeństwa



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:*

metodyczną

50

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 /edukacja dla bezpieczeństwa

(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>PRAKTYKA METODYCZNA</p> <p>a) Zapoznanie się z organizacją pracy placówki</p> <p>b) Zapoznanie ze strukturą organizacyjną placówki, w tym jej systemem dydaktyczno – wychowawczym, ze szczególnym zwróceniem uwagi na organizację przedsięwzięć wynikających z problematyki bezpieczeństwa w obszarze kształcenia bezpieczeństwa.</p> <p>c) Obserwacja zjawisk społecznych.</p> <p>d) Hospitowanie zajęć prowadzonych przez opiekuna praktyk.</p> <p>e) Kształtowanie umiejętności z zakresu analizy przyczyn zjawisk społecznych.</p> <p>f) Wykonywanie zadań zleconych przez opiekuna praktyk (np. przygotowanie propozycji scenariusza do samodzielnego przeprowadzania zajęć).</p> <p>g) Ukształtowanie umiejętności planowania pracy (w tym dydaktycznej).</p> <p>h) Zapoznanie się z zasadami wypełniania dokumentacji (w tym dydaktycznej).</p> <p>i) Samodzielne planowanie, prowadzenie i dokumentowanie zajęć.</p> <p>j) Analiza własnej pracy i jej efektów.</p> <p>k) Samodzielne przygotowanie środków dydaktycznych (w tym scenariuszy zajęć).</p> | <p>od</p> <p>do</p> | <p>.....</p> <p>Imię i nazwisko</p> <p>.....</p> |

.....
(pieczęć uczelni)

.....
(pieczęć zakładu pracy)

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

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