**Załącznik nr 9**

**SCENARIUSZ ZAJĘĆ PROWADZONYCH W PRZEDSZKOLU**

**W GRUPIE DZIECI .....- LETNICH dnia ……………**

**HASŁO PROGRAMOWE…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**TEMAT ZAJĘĆ ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**CEL OGÓLNY:**

* **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**CELE SZCZEGÓŁOWE ZAJĘĆ:**

**DZIECKO:**

* **…………………………………………………………………………………………………………………………………………………**
* **…………………………………………………………………………………………………………………………………………………**
* **…………………………………………………………………………………………………………………………………………………**
* **…………………………………………………………………………………………………………………………………………………**
* **…………………………………………………………………………………………………………………………………………………**
* **…………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**METODY NAUCZANIA:(kryterium podziału i konkretnie jakie rodzaje metod, wg kogo, np. metody podające: pogadanka wstępna, opis itd.)**

**…………………………………………………………………………………………………...........................................................................................................................................**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………**

**FORMY PRACY UCZNIÓW:(dokładnie np. indywidualna jednolita, grupowa zróżnicowana itd.)**

**…………………………………………………………………………………………………...........................................................................................................................................**

**…………………………………………………………………………………………………...........................................................................................................................................**

**ŚRODKI DYDAKTYCZNE**

**…………………………………………………………………………………………………...........................................................................................................................................**

**Przebieg zajęć:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **CZYNNOŚCI NAUCZYCIELA** | **CZYNNOŚCI DZIECI** | **Pomoce dydaktyczne/Uwagi** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |

 **……………………………………….. …………………………………………………**

 **podpis osoby zatwierdzającej scenariusz podpis osoby prowadzącej zajęcia**

**pieczęć placówki**