****

**Załącznik nr 7**

**OPINIA O STUDENCIE**

**ODBYWAJĄCYM PRAKTYKĘ ŚRÓDROCZNĄ**

**OBSERWACYJNO-ASYSTENCKĄ**

**(w poradni psychologiczno-pedagogicznej, placówce opiekuńczo-wychowawczej,**

**placówce terapii pedagogicznej, przedszkolu i szkole)**

**Imię i nazwisko studenta: .................................................................................................................**

**Numer albumu: ………………….**

**Rok studiów: ………………**

**Semestr: ………………**

**Kierunek studiów: …………………………………………..**

**Specjalność: …………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Student odbywał praktykę w okresie od .......................................... do ............................................**

**Pełna nazwa i adres placówki:**

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

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

**Liczba hospitowanych zajęć: ……………**

**Ocena stopnia realizacji zadań praktyki przez STUDENTA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stopień realizacji zadań śródrocznej praktyki psychologiczno-pedagogicznej** | | **Wysoki** | **Średni** | **Niski** |
| **Punkty** | | **2** | **1** | **0** |
| **1.** | zapoznanie ze specyfiką placówki, w której praktyka jest odbywana, w szczególności poznanie realizowanych przez nią zadań dydaktycznych, sposobu funkcjonowania, organizacji pracy, pracowników, uczestników procesów pedagogicznych oraz prowadzonej dokumentacji |  |  |  |
| **Umiejętność obserwowania** | | | | |
| **2.** | czynności podejmowanych przez opiekuna praktyk w toku prowadzonych przez niego zajęć oraz aktywności dzieci/uczniów/wychowanków |  |  |  |
| **3.** | toku metodycznego zajęć, stosowanych przez nauczyciela/specjalistę metod i form pracy oraz wykorzystywanych pomocy |  |  |  |
| **4.** | interakcji dorosły (nauczyciel, wychowawca, specjalista) – dziecko oraz interakcji między dziećmi lub młodzieżą w toku zajęć |  |  |  |
| **5.** | procesów komunikowania interpersonalnego i społecznego wdanej placówce oraz ich prawidłowości i zakłóceń |  |  |  |
| **6.** | sposobów aktywizowania i dyscyplinowania dzieci/ucznia/  wychowanka |  |  |  |

**Uwagi i wnioski:….…………………………………………………………………………………………………………………..………**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Ogólna ocena:** ………………………………………………………………………………….

**Podpis Opiekuna Pieczęć i podpis**

**praktyk z ramienia placówki Dyrektora placówki**

**…………………………………………..**

**pieczęć placówki**