

Oświadczenie opiekuna praktyk

Praktyki pedagogiczne z zakresu psychologiczno-pedagogicznego

Wydział Matematyki, Informatyki i Mechaniki, Uniwersytet Warszawski

.....
imię i nazwisko studenta numer albumu

.....
imię i nazwisko opiekuna praktyk

.....
nazwa szkoły

Liczba godzin lekcyjnych praktyk z zakresu psychologiczno-pedagogicznego:

W ramach ww. praktyk student/ka miał/a możliwość zapoznania się z następującymi zagadnieniami:

- organizacja pracy szkoły: (TAK/NIE)
- dokumentacja szkolna, w szczególności statut szkoły, program wychowawczy szkoły oraz wewnętrzny i przedmiotowy system oceniania: (TAK/NIE)
- współpraca nauczycieli z pedagogiem i psychologiem szkolnym, w tym zasady i dokumentacja sposobów indywidualizacji pracy z uczniami: (TAK/NIE)
- prowadzenie dziennika lekcyjnego: (TAK/NIE)
- prowadzenie lekcji wychowawczych i zebrań z rodzicami: (TAK/NIE)
- inne:
-
-
-

Czy wnioskuję Pani/Pan o zaliczenie praktyk? (TAK/NIE)

.....
miejscowość, data podpis opiekuna praktyk