**OPINIA O SŁUCHACZU REALIZUJĄCYM PRAKTYKI ZAWODOWE**

**NA STUDIACH PODYPLOMOWYCH**

Imię i nazwisko Słuchaczki/Słuchacza......................................................................................................

**Studia podyplomowe**

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

***/wpisać kierunek studiów podyplomowych/***

Słuchaczka/Słuchacz odbywała/odbywał praktykę w okresie (od - do) .......................................................................................................................................

Nazwa i adres instytucji, w której realizowana była praktyka

....................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Charakterystyka praktykanta** | **Ocena przygotowania Słuchacza**  *(w miejscu wybranej oceny prosimy postawić znak x)* | | | |
| ***niedostateczna*** | ***dostateczna*** | ***dobra*** | ***bardzo dobra*** |
| Przygotowanie merytoryczne praktykanta/praktykantki |  |  |  |  |
| Przygotowanie metodyczne praktykanta/praktykantki |  |  |  |  |
| Zaangażowanie i zainteresowanie pracą pedagogiczną i terapeutyczną |  |  |  |  |
| Kreatywność i inicjatywa w działaniu |  |  |  |  |
| Umiejętność realizacji konkretnych zadań w działalności pedagogicznej i terapeutycznej |  |  |  |  |
| Umiejętność nawiązywania kontaktu oraz komunikacja z podopiecznymi i personelem instytucji oświatowej, wychowawczo-opiekuńczej i terapeutycznej |  |  |  |  |
| Postawa studenta wobec podopiecznych . Rozumienie potrzeb dziecka/podopiecznego i umiejętność ich zaspokajania |  |  |  |  |
| Indywidualne podejście do podopiecznych i ich problemów |  |  |  |  |
| Umiejętność współpracy w zespole |  |  |  |  |
| Kultura osobista |  |  |  |  |
| Punktualność i zdyscyplinowanie w pracy  Obowiązkowość i odpowiedzialność |  |  |  |  |
| Samodzielność |  |  |  |  |
| Respektowanie uwag i wskazówek opiekuna praktykanta |  |  |  |  |
| Sposób prowadzenia dokumentacji |  |  |  |  |
| **Dodatkowe uwagi o praktykancie/praktykantce istotne w ocenie przydatności do zawodu.**  **(Sugerowane działania doskonalące)** |  | | | |
| **Ocena ogólna praktykanta/praktykantki** | Bardzo dobra; dobra; dostateczna; niedostateczna  *(wybraną ocenę prosimy podkreślić)* | | | |

………………………………………………………..

……………………………………………………………..

Pieczątka instytucji Data i podpis opiekuna praktyk

**Uwaga:** studentowi należy przekazać opinię po zakończeniu praktyki w ostatnim dniu pobytu w placówce

**OCENA OPISOWA O SŁUCHACZU REALIZUJĄCYM PRAKTYKI NA STUDIACH PODYPLOMOWYCH (wypełnia opiekun praktyk w instytucji)**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…

…………………………………

Podpis opiekuna praktyk