**3 Załącznik**

**SAMOOCENA PZ2 PO (PLACÓWKA OŚWIATOWA)**

**PRAKTYKA ASYSTENCKA**

**Akademia Nauk Stosowanych Stefana Batorego**

*……………………………………..*

*(nazwa uczelni)* **Kolegium Społeczno-Ekonomiczne**

**Instytut Nauk Społecznych**

*(nazwa wydziału/instytutu)*

Praktykant: …………………………………………….…………

*(imię i nazwisko)*  Nr albumu: ………..……

Kierunek: **PEDAGOGIKA I STOPIEŃ**

**MODUŁ:**

**PEDAGOGIKA RESOCJALIZACYJNA Z SOCJOTERAPIĄ**

studia stacjonarne/niestacjonarne\*

Rok akademicki: ………………………..

**SAMOOCENA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ W ZAKRESIE WIEDZY, UMIEJĘTNOŚCI**

**I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH**

odbytej w: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres placówki)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko studenta** | |  | |
| **Rok studiów** |  | **Semestr** |  |
| **Forma studiów** | |  | |
| **Rodzaj praktyki** | |  | |
| **Nazwa szkoły/placówki oświatowej** | |  | |
| **Realizacja praktyki pedagogicznej stała się źródłem osiągniętych przeze mnie efektów uczenia się w zakresach** | | | |
| **WIEDZA (ZNAM I ROZUMIEM)** | | | |
|  | | | |
| **UMIEJĘTNOŚCI (POTRAFIĘ)** | | | |
|  | | | |
| **KOMPETENCJE (JESTEM GOTOW DO)** | | | |
|  | | | |

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

Podpis Studenta Podpis Uczelnianego Opiekuna Praktyk Zawodowych