**3 Załącznik**

**SAMOOCENA PZ3 PP (PLACÓWKA POZAOŚWIATOWA)**

**PRAKTYKA ASYSTENCKO-PEDAGOGICZNA**

**Akademia Nauk Stosowanych Stefana Batorego**

*……………………………………..*

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

**Instytut Nauk Społecznych**

*(nazwa wydziału/instytutu)*

Praktykant: …………………………………………….…………

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

Kierunek: **PEDAGOGIKA II STOPIEŃ**

**MODUŁ:**

**TERAPIA PEDAGOGICZNA 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 placówki** | |  | |
| **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