**TABELA PZ3 PP (PLACÓWKA POZAOŚWIATOWA)** **PRAKTYKA ASYSTENCKA**

Kierunek: **Pedagogika I STOPIEŃ**

**MODUŁ:**

**TERAPIA PEDAGOGICZNA Z ELEMENTAMI LOGOPEDII**

**TABELA ZDAWCZA DOKUMENTÓW Z ODBYTYCH PRAKTYK PEDAGOGICZNYCH**

**W PLACÓWCE SPOZA SYSTEMU OŚWIATY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko studenta** |  |
| **Rok studiów** |  | **Semestr** |  |
| **Rodzaj praktyki** | **PRAKTYKA OBSERWACYJNA PZ3 PP** | **Liczba godzin praktyki** |  |
| **WYKAZ DOKUMENTÓW** |
|  | **Nazwa dokumentu** | **Liczba egzemplarzy** | **Uczelniany opiekun praktyk potwierdza otrzymanie dokumentu od studenta poprzez symbol X** |
|  | Załącznik 1 PZ3 PP SPRAWOZDANIE |  |  |
|  | Załącznik 2 PZ3 PP RAPORT |  |  |
|  | Załącznik 3 PZ3 PP SAMOOCENA |  |  |
|  | Załącznik 4 PZ3 PP ANKIETA EWALUACYJNA |  |  |
|  **5.** | Załącznik (dodatkowy) |  |  |
|  | Załącznik (dodatkowy) |  |  |
|  | Załącznik (dodatkowy) |  |  |
|  | Załącznik (dodatkowy) |  |  |
|  | Załącznik (dodatkowy) |  |  |
|  | Dziennik praktyk |  |  |
| **UWAGA!** | **Zaliczenie praktyk odbędzie się wyłącznie po przedstawieniu uczelnianemu opiekunowi praktyk pełnej dokumentacji z określonego etapu praktyki**  |
| **Ocena uczelnianego opiekuna praktyk:** * **bardzo dobry,**
* **dobry**
* **dostateczny**
* **niedostateczny**
 | **Zapis cyfrowy** |  **Zapis słowny** | **Data i podpis uczelnianego opiekuna praktyk** |  |
|  |  |