***Załącznik nr 5A PRAKTYKA KIERUNKOWA PODSTAWOWA***

 ***Resocjalizacja z profilaktyką społeczną***

**KARTA OBSERWACJI ZAJĘĆ (LEKCJI)**

**ZAJĘCIA (LEKCJĘ) PROWADZI NAUCZYCIEL, OBSERWUJE STUDENT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko studenta**: |  |
| **Imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego zajęcia (lekcję):** |  |
| **Grupa/Klasa**:  |  | **Data zajęć (lekcji):** |  |
| **Rodzaj zajęć (lekcji):** |  |
| **Temat zajęć (lekcji):** |  |
| **Rok studiów:** |  | **Semestr**: |  |
| **Rodzaj praktyki:** |  | **Liczba godzin praktyk**: |  |
| **Jaki jest główny cel zajęć (lekcji) ?** |
|  |
| **Jakie są cele szczegółowe zajęć (lekcji)?** |
|  |
| **W jaki sposób nauczyciel rozpoczyna zajęcia (lekcję)?** |
|  |
| **Jaka atmosfera panuje na zajęciach ( lekcji)?** |
|  |
| **Czy uczniowie są aktywni na zajęciach (lekcji)? W jaki sposób nauczyciel aktywizuje dzieci/wychowanków/ uczniów?** |
|  |
| **W jaki sposób nauczyciel podaje instrukcje do zadań?** |
|  |
| **Czy zadania są adekwatne do poziomu i wieku dzieci/wychowanków/ uczniów?** |
|  |
| **Jakie metody i techniki wykorzystuje nauczyciel?** |
|  |
| **Jakie formy pracy dominują na zajęciach (lekcji)?** |
|  |
| **Jakie są najmocniejsze strony obserwowanych zajęć (lekcji)?** |
|  |
| **Jakie są najsłabsze strony obserwowanych zajęć ( lekcji)?** |
|  |

………………….…………………… ………………….…………………….. Podpis Studenta Podpis Uczelnianego Opiekuna Praktyk