***Załącznik 9C PRAKTYKA DYPLOMOWA***

Kierunek: **Pedagogika I STOPIEŃ**

**MODUŁ:**

**Resocjalizacja z profilaktyką społeczną**

**PROJEKT EDUKACYJNY/**

**WYCHOWAWCZY/PROFILAKTYCZNY/ RESOCJALIZACYJNY**

**SCHEMAT OPRACOWANIA PROJEKTU**

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko studenta** |
| **Klasa/poziom/grupa:** | **Okres realizacji:**  |
| 1. **TYTUŁ PROJEKTU**
 |
|  |
| 1. **GŁÓWNE ZAŁOŻENIA PROJEKTU ORAZ JEGO ADRESACI**
 |
|  |
| 1. **CELE GŁÓWNE I SZCZEGÓŁOWE PROJEKTU**
* **cele główne**
* **cele szczegółowe**
 |
|  |
| 1. **SPODZIEWANE KORZYŚCI PROJEKTU**
* **dla uczniów / wychowanków/ podopiecznych uczestniczących w projekcie**
* **dla nauczycieli prowadzących projekt**
* **dla placówki, na terenie której realizowany jest projekt**
* **dla ewentualnych innych uczestników projektu**
 |
|  |
| 1. **STRUKTURA PROJEKTU (liczba godzin, moduły składające się na projekt/scenariusze zajęć służących realizacji poszczególnych modułów projektu)**
 |
|  |
| **UWAGA:** **PROJEKT MOŻE KOŃCZYĆ SIĘ NA TYM ETAPIE, JEŚLI PRAKTYKANT NIE BĘDZIE MOŻLIWOŚCI ORAZ ODPOWIEDNICH WARUNKÓW DLA JEGO WDROŻENIA** |
| 1. **WDRAŻANIE DZIAŁAŃ ZAPLANOWANYCH DLA REALIZACJI POSZCZEGÓLNYCH MODUŁÓW PROJEKTU**
* opisz ramowo przebieg działań służących realizacji projektu
* przedstaw zaangażowanie uczestników projektu w podejmowane działania
 |
|  |
| 1. **OCENA EFEKTÓW ZREALIZOWANEGO PROJEKTU**
* przedstaw stopień osiągnięcia założonych celów projektu
* przedstaw zamierzone i niezamierzone skutki zrealizowanego projektu
 |
|  |
| 1. **REKOMENDACJE I WNIOSKI NA PRZYSZŁOŚĆ W ZWIĄZKU Z PLANOWANIEM PROJEKTÓW O ZBLIŻONEJ PROBLEMATYCE**

przedstaw propozycje zaleceń i wskazówek dla optymalizacji działań związanych z realizacją w przyszłości problematyki podejmowanej w obszarze projektu |
|  |
| 1. **SAMOOCENA Z ZAKRESU JAKOŚCI DZIAŁAŃ WDROŻONYCH DLA REALIZACJI PROJEKTU**
* przedstaw trudności, jeżeli takie pojawiły się podczas realizacji zaplanowanych oddziaływań
* oceń trafność zaproponowanych metod i form pracy dla realizacji założeń projektu
* oceń jakość podejmowanych działań służących realizacji projektu
* oceń poziom swoich umiejętności w zakresie realizacji zaprojektowanych działań
 |
|  |

Podpis studenta…………………………………

Podpis i Pieczęć Opiekuna Praktyk