**OPINIA O PRZEBIEGU PRAKTYKI PEDAGOGICZNEJ W LICEUM:   
GEOGRAFIA FIZYCZNA Z GEOINFORMACJĄ**

**Studia II stopnia**

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………….…  (pieczęć zakładu pracy) | ……………………………………………….…  (miejscowość i data) |

**1.** Nazwisko studentki/studenta\*: ………………………………………………………………….…………………………………….......

**2.** Rok i kierunek studiów: ………………………………………………………………….…………………………………….......

**3.** Termin praktyki: ………………………………………………………………….…………………………………….......

**4.** Nazwisko nauczyciela - opiekuna praktyki: ………………………………………………………………….…………………………………….......

**5.** W ramach obowiązujących **30** godzin praktyki, student(-ka) odbył(a) następujące zajęcia:

a) hospitował(a) …..…….. lekcje ………………………….. i …..…….. godzin innych zajęć,

b) przeprowadził(a) …..…….. lekcji ………………………….. i …..…….. innych zajęć,

c) uczestniczył(a) w innych formach działalności szkoły : tak\*, nie\*. w jakich? ………………………………………………………………….…………………………………….......

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

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

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

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

**6.** Charakterystyka studenta – praktykanta jako nauczyciela. Przydatność do zawodu nauczyciela.

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

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

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

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

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

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

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

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

*Geografia fizyczna z geoinformacją* **-** ocena przebiegu studenckich praktyk zawodowych pod kątem realizacji założonych efektów uczenia się:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Założony efekt uczenia się** | **Ocena i poziom realizacji założonego efektu**\* | | | | | |
| **2**  ≤ 50% | **3.0**  51-60% | **3.5**  61-70% | **4**  71-80% | **4.5**  81-90% | **5**  91-100% |
| **1** | Czy student(-ka) zna i rozumie zadania dydaktyczne realizowane przez szkołę? |  |  |  |  |  |  |
| **2** | Czy student(-ka) zna i rozumie sposób funkcjonowania oraz organizację pracy dydaktycznej szkoły? |  |  |  |  |  |  |
| **3** | Czy student(-ka) zna i rozumie rodzaje dokumentacji działalności dydaktycznej prowadzonej w szkole? |  |  |  |  |  |  |
| **4** | Czy student(-ka) potrafi wyciągnąć wnioski z obserwacji pracy dydaktycznej nauczyciela, jego interakcji z uczniami oraz sposobu planowania i przeprowadzania zajęć dydaktycznych; aktywnie obserwować stosowane przez nauczyciela metody i formy pracy oraz wykorzystywane pomoce dydaktyczne, a także sposoby oceniania uczniów oraz zadawania i sprawdzania pracy domowej? |  |  |  |  |  |  |
| **5** | Czy student(-ka) potrafi analizować, przy pomocy opiekuna praktyk zawodowych, zaobserwowane sytuacje i zdarzenia pedagogiczne? |  |  |  |  |  |  |
| **6** | Czy student(-ka) jest gotów(-owa) do skutecznego współdziałania z opiekunem praktyk zawodowych  i nauczycielami w celu poszerzania swojej wiedzy dydaktycznej oraz rozwijania umiejętności wychowawczych? |  |  |  |  |  |  |

\*odpowiednio zaznaczyć „X”

**8.** Dodatkowe uwagi i spostrzeżenia odnośnie do wiedzy i kompetencji ocenianego studenta/studentki\* (jeżeli dotyczy - proszę zamieścić je poniżej)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| PODPIS NAUCZYCIELA-OPIEKUNA PRAKTYKI | PODPIS I PIECZĘĆ DYREKTORA SZKOŁY |
| …..……………………………………… | …..……………………………………… |

\*niepotrzebne skreślić