

**POTWIERDZENIE MOŻLIWOŚCI REALIZACJI  
EFEKTÓW UCZENIA SIĘ  
PRAKTYKA ZAWODOWA**  
(ciągła; semestr IX)  
na kierunku **Pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna**

Imię i nazwisko studenta.....

Miejsce realizacji praktyki.....

.....

(pełna nazwa zakładu pracy)

Nr	Efekty uczenia się
J.2.W1.	Zna i rozumie praktyczne zasady samodzielnego planowania i realizowania pracy wychowawczo-dydaktycznej w przedszkolu i klasach I–III szkoły podstawowej.
J.2.U1.	Potrafi stosować posiadaną wiedzę teoretyczną i przedmiotową do realizacji podjętych zadań opiekuńczo-wychowawczych i edukacyjnych w czasie praktyki oraz planować i realizować działania wychowawczo-dydaktyczne w przedszkolu i klasach I–III szkoły podstawowej, pod kierunkiem nauczyciela z odpowiednim doświadczeniem zawodowym.
J.2.U2.	Potrafi poddawać refleksji i identyfikować spontaniczne zachowania dzieci lub uczniów jako sytuacje wychowawczo-dydaktyczne i wykorzystywać je w czasie prowadzonych zajęć.
J.2.K1.	Jest gotów do rozwijania swojego przygotowania merytorycznego we współpracy z nauczycielami i specjalistami.

\* Należy wpisać efekty uczenia się dla danej praktyki obowiązujące dla danego naboru Niniejszym zaświadczam, że w zakładzie pracy istnieje możliwość zrealizowania ww. efektów uczenia się.

.....

Data i podpis zakładowego opiekuna  
praktyk, zajmowane stanowisko

.....

Nr telefonu lub adres e-mail zakładowego  
opiekuna praktyk

Akceptuję

.....

Data i podpis uczelnianego opiekuna praktyk