

UNIwersytet JANA KOCHANOWSKIEGO W KIELCACH

ARKUSZ HOSPITACJI STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNYCH

Imię i nazwisko studenta:

Kierunek studiów:

Rok studiów/poziom studiów:

Nazwa i adres szkoły, w której student odbywa praktykę:

.....

Imię i nazwisko zakładowego opiekuna praktyk z ramienia szkoły:.....

Imię i nazwisko osoby hospitującej praktyki z ramienia uczelni:.....

Data hospitacji:

Lp.	Rozmowa z opiekunem praktyk w placówce: (w przypadku odpowiedzi NIE proszę podać krótki opis w uwagach)	<i>TAK</i>	<i>NIE</i>
1.	Czy student/ka dopełnił/a wszelkich formalności związanych z realizowaną praktyką i zgłasza się do placówki w uzgodnionych terminach?		
2.	Czy student/ka zapoznał/a się ze specyfiką, funkcjonowaniem i dokumentacją szkoły?		
3.	Czy student/ka zapoznał/a się z obowiązkami i zadaniami nauczyciela/wychowawcy oraz pedagoga/psychologa szkolnego?		
4.	Czy student/ka potrafi współpracować z nauczycielem/wychowawcą, czy korzysta z jego wskazówek?		
5.	Czy student/ka potrafi ocenić własną pracę, dostrzega swoje błędy, umie je poprawiać?		
6.	Czy student/ka prawidłowo zrealizował/a lekcję wychowawczą?		
7.	Czy student/ka przestrzega dyscypliny pracy (spóźnienia, absencje)?		
	Zaobserwowane działania studenta: (w przypadku odpowiedzi NIE proszę podać krótki opis w uwagach)		
1.	Czy student/ka wykazuje umiejętność nawiązywania kontaktu z uczniami i dostosowywania sposobu komunikowania się do poziomu rozwoju uczniów?		
2.	Czy student/ka jest wnikliwym obserwatorem pracy nauczyciela/wychowawcy i jego interakcji z uczniami?		
3.	Czy student/ka jest zaangażowana/y w realizację praktyki (sumiennie i odpowiedzialnie wykonuje powierzane zadania)?		
4.	Czy student(ka) na bieżąco prowadzi dokumentację praktyk (dziennik praktyk)?		

Uwagi/informacje szczególne na temat przebiegu praktyk:

.....
Podpis osoby hospitującej

.....
Podpis opiekuna praktyk w szkole