

Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu
Filia w Gorzowie Wielkopolskim
ul. Estkowskiego 13, 66-400 Gorzów Wlkp.

Praktyka zawodowa instruktorska

dyscyplina.

imię i nazwisko studenta.

rok studiów.

termin praktyki od do

- Informacje o miejscu praktyki -

Nazwa miejsca wykonania praktyki.

Adres placówki.

Numer Telefonu.

Dyrektor placówki.

Opiekun studenta z placówki.

Opiekun dydaktyczny AWF.



pieczęć placówki

I. Cel praktyki

Praktyka jest źródłem zdobywania umiejętności i zastosowania teorii w praktyce oraz jest miejscem przygotowania się studentów do wykonywania zawodu instruktora. Praktyka jest integralną częścią programu zajęć odbywanych na Uczelni, dlatego studentów obowiązuje Regulamin Studiów.

II. Zadania ogólne (napisać w formie notatki – analiza treści, uwagi własne) oraz zadania dydaktyczne

Lp.	1. ZADANIA OGÓLNE
1.1	Formy współpracy klubu ze środowiskiem – współpraca z rodzicami, organizacjami młodzieżowymi, szkołami
1.2	Baza klubu – warunki do prowadzenia treningu (sale, boiska, tereny rekreacyjne, odnowy, wyposażenie w przybory i sprzęt)
1.3	Struktura klubu i struktura szkolenia
1.4	Charakterystyka wybranej grupy – skład socjalny, poziom sportowy, zainteresowania, grupy formalne i nieformalne
2. ZADANIA DYDAKTYCZNE	
2.1	Obserwacje u instruktora/trenera – protokoły z 3 zajęć
2.2	Samodzielne prowadzenie zajęć – protokół z 4 zajęć

III. Zaliczenie praktyki

Zaliczenie praktyki nastąpi na podstawie:

- wypełnionej i podpisanej przez opiekuna z placówki *Charakterystyki i oceny pracy studenta oraz tabeli z osiągniętymi efektami kształcenia*.
- poziomu przedstawionej dokumentacji praktyki w wyznaczonym terminie

Zadania ogólne

1. Formy współpracy klubu ze środowiskiem – współpraca z rodzicami, organizacjami młodzieżowymi, szkołami

[illegible]

2. Baza klubu – warunki do prowadzenia treningu (sale, boiska, tereny rekreacyjne, odnowy, wyposażenie w przybory i sprzęt)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins or other markings on the paper.

[illegible][illegible]

[illegible]

ARUSZ OBSERWACJI ZAJĘĆ

Zajęcia nr Data

Cel główny treningu
.....
.....

Zadania dodatkowe podczas treningu.....
.....

Grupa..... Liczba zawodników..... Czas trwania zajęć.....

Lp.	Przebieg zajęć Nazwa ćwiczenia i organizacja	Czas trwania	Uwagi organizacyjne/metodyczne

--	--	--	--

.....
Podpis trenera/opiekuna praktyki

ARUSZ OBSERWACJI ZAJĘĆ

Zajęcia nr Data

Cel główny treningu
.....
.....

Zadania dodatkowe podczas treningu.....
.....

Grupa..... Liczba zawodników..... Czas trwania zajęć.....

Lp.	Przebieg zajęć Nazwa ćwiczenia i organizacja	Czas trwania	Uwagi organizacyjne/metodyczne

--	--	--	--

.....
Podpis trenera/opiekuna praktyki

ARUSZ OBSERWACJI ZAJĘĆ

Zajęcia nr Data

Cel główny treningu
.....
.....

Zadania dodatkowe podczas treningu.....
.....

Grupa..... Liczba zawodników..... Czas trwania zajęć.....

Lp.	Przebieg zajęć Nazwa ćwiczenia i organizacja	Czas trwania	Uwagi organizacyjne/metodyczne

--	--	--	--

.....
Podpis trenera/opiekuna praktyki

ARUSZ PROWADZENIA ZAJĘĆ

Zajęcia nr **Data**

Cel główny treningu
.....
.....

Zadania dodatkowe podczas treningu.....
.....

Grupa..... **Liczba zawodników**..... **Czas trwania zajęć**.....

Lp.	Przebieg zajęć Nazwa ćwiczenia i organizacja	Czas trwania	Uwagi organizacyjne/metodyczne

--	--	--	--

.....
Podpis trenera/opiekuna praktyki

ARUSZ PROWADZENIA ZAJĘĆ

Zajęcia nr **Data**

Cel główny treningu
.....
.....

Zadania dodatkowe podczas treningu.....
.....

Grupa..... **Liczba zawodników**..... **Czas trwania zajęć**.....

Lp.	Przebieg zajęć Nazwa ćwiczenia i organizacja	Czas trwania	Uwagi organizacyjne/metodyczne

--	--	--	--

.....
Podpis trenera/opiekuna praktyki

ARUSZ PROWADZENIA ZAJĘĆ

Zajęcia nr Data

Cel główny treningu
.....
.....

Zadania dodatkowe podczas treningu.....
.....

Grupa..... Liczba zawodników..... Czas trwania zajęć.....

Lp.	Przebieg zajęć Nazwa ćwiczenia i organizacja	Czas trwania	Uwagi organizacyjne/metodyczne

--	--	--	--

.....
Podpis trenera/opiekuna praktyki

ARUSZ PROWADZENIA ZAJĘĆ

Zajęcia nr **Data**

Cel główny treningu
.....
.....

Zadania dodatkowe podczas treningu.....
.....

Grupa..... **Liczba zawodników**..... **Czas trwania zajęć**.....

Lp.	Przebieg zajęć Nazwa ćwiczenia i organizacja	Czas trwania	Uwagi organizacyjne/metodyczne

--	--	--	--

.....
Podpis trenera/opiekuna praktyki

ZAŁĄCZNIK NR 1

Charakterystyka i ocena pracy studenta odbywającego praktykę (wypełnia trener/opiekun z placówki)

Nazwisko i imię studenta

1. Postawa studenta na praktyce:

a) jak student poradził sobie z przydzielonymi mu zadaniami

.....

.....

.....

.....

b) jaki był poziom zaangażowania studenta (inicjatywa, refleksyjność, poczucie odpowiedzialności)

.....

.....

.....

.....

2. Ogólna ocena działalności studenta na praktyce (wyrażona stopniem 2-5)

3. Inne uwagi

.....

.....

.....

.....

.....
czytelny podpis trenera/opiekuna praktyki

.....
pieczęć instytucji

ZAŁĄCZNIK NR 2

Efekty uczenia się, które student powinien zrealizować podczas praktyki
(wypełnia opiekun z placówki/klubu/podpis trenera)

Efekt uczenia się	Opis efektu uczenia się	Symbol kierunkowego efektu uczenia się	Podpis opiekuna z placówki/klubu; podpis trenera
Student zna i rozumie			
EU1	podstawową wiedzę na temat rozwoju człowieka w cyklu życia zarówno w aspekcie biologicznym, jak i psychologicznym oraz społecznym a także zna czynniki zaburzające ten rozwój	A1_W1	
EU2	podstawowe teorie dotyczące wychowania, uczenia się i nauczania, rozumie różnorodne uwarunkowania tych procesów	A1_W9	
EU3	zasady etyczne obowiązujące w pracy z młodzieżą	A1_W16	

ZAŁĄCZNIK NR 3

Indywidualne sprawozdanie studenta z wykonanej praktyki
(wypełnia student)

Imię i nazwisko studenta:

Rok studiów:

Termin praktyki:

Opinie, wrażenia, korzyści z odbytej praktyki:

This image shows a full page of a document template designed for handwritten notes or essays. It features approximately 28 evenly spaced, thin grey horizontal lines across the entire width of the page. The margins are consistent on all sides, providing ample space for writing. There are no pre-printed questions, headings, or other markings on the page.

.....
 miejscowość, data

.....
podpis studenta

ZAŁĄCZNIK NR 4

OŚWIADCZENIE STUDENTA – COVID-19 (wypełnia student)

W związku z wnioskiem o umożliwienie odbycia praktyk w okresie zagrożenia epidemiologicznego wywołanego wirusem SARS-CoV-2

Oświadczam, że:

- a) dobrowolnie decyduję się na odbycie praktyki studenckiej,
- b) jestem świadomy ryzyka związanego z odbyciem praktyki, wynikającego z potencjalnej możliwości zetknięcia się z wirusem SARS-CoV-2,
- c) zobowiązuję się ściśle przestrzegać zaleceń dotyczących bezpieczeństwa odbywania praktyk, w szczególności wytycznych zawartych w rekomendacjach wydanych przez Ministra Zdrowia, Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Głównego Inspektora Sanitarnego w zakresie zasad postępowania w aktywnej fazie epidemii COVID-19,
- d) zobowiązuję się w pełni przestrzegać procedur bezpieczeństwa sanitarnego obowiązujących w miejscu odbywania praktyki studenckiej.

.....

(podpis studenta)

OŚWIADCZENIE STUDENTA O POSIADANYM UBEZPIECZENIU (wypełnia student)

- 1. Oświadczam, że:
 - a) posiadam aktualne ubezpieczenie NNW i OC,
 - b) zapoznałem się z regulaminem praktyk.
- 2. Zobowiązuję się do odbycia praktyk zgodnie z programem, a ponadto do przestrzegania:
 - a) ustalonego przez organizatora praktyki porządku i dyscypliny pracy,
 - b) zasad BHP i ochrony przeciwpożarowej,
 - c) zasad zachowania tajemnicy służbowej i państwowej oraz ochrony informacji uzyskanych w trakcie odbywania praktyki,
 - d) zasad odbywania praktyki określonych przez Uczelnię.

.....

(podpis studenta)