

**POTWIERDZENIE MOŻLIWOŚCI REALIZACJI
EFEKTÓW UCZENIA SIĘ
PRAKTYKA SPECJALNOŚCIOWA**
semestr **V**
na kierunku **PEDAGOGIKA**
dla naboru 2020/2021
Poziom kształcenia: studia pierwszego stopnia

Imię i nazwisko studenta.....

Miejsce realizacji praktyki.....

.....

(pełna nazwa zakładu pracy)

Lp.	SYMBOL EFEKTU KIERUNKOWEGO	OPIS EFEKTU UCZENIA SIĘ DLA PRAKTYKI
1.	K_W10	zna procesy tworzenia się i oddziaływania głównych środowisk wychowawczych, ma wiedzę o występujących w nich problemach oraz o przyczynach tych problemów;
2.	K_W16	posiada wiedzę metodyczną w zakresie praktycznej działalności pedagogicznej, zwłaszcza w odniesieniu do studiowanej specjalności;
3.	K_W20	zna i rozumie normy, procedury i dobre praktyki stosowane w działalności pedagogicznej;
4.	K_U01	potrafi opisywać, na podstawie własnej obserwacji, różne przejawy zachowań w wybranym przez siebie obszarze społecznej praktyki;
5.	K_U05	potrafi dzięki posiadanej wiedzy teoretycznej, diagnozować problemy pedagogiczne w odniesieniu do działalności praktycznej;
6.	K_K07	jest zdolny do współpracy i współdziałania z innymi – specjalistami i niespecjalistami – zarówno podczas pracy indywidualnej jak i zespołowej;
7.	K_K09	umie przewidzieć konsekwencje podejmowanych działań w odniesieniu do postawionych celów podmiotu, w którym odbywa praktykę.

Niniejszym zaświadczam, że w zakładzie pracy istnieje możliwość zrealizowania ww. efektów uczenia się

.....
Data i podpis zakładowego opiekuna praktyk/Kierownika zakładu

.....
nr telefonu lub adres e-mail zakładowego opiekuna praktyk/Kierownika zakładu

Akceptuję

.....

Data i podpis uczelnianego opiekuna praktyk