



Akademia Pedagogiki Specjalnej  
im. Marii Grzegorzewskiej  
ul. Szczęśliwicka 40  
02-353 Warszawa

## KARTA PRAKTYKANTA APS

Imię i nazwisko:..... nr albumu: .....

Kierunek studiów:.....

Specjalność:.....

Rok studiów: ..... Rok akademicki:.....

Nazwa i wymiar praktyki: .....

Kod przedmiotu: .....

### 1. PEŁNA NAZWA I ADRES PLACÓWKI:

.....

.....  
PIECZĘĆ FIRMOWA PLACÓWKI

.....  
PODPIS DYREKTORA/KIEROWNIKA PLACÓWKI

### 2. HARMONOGRAM REALIZACJI ZADAŃ W MIEJSCU PRAKTYKI

| Lp.   | Data realizacji <sup>1</sup> | Realizacja zadań w odniesieniu do programu praktyk oraz inne zadania, istotne dla danego kierunku/specjalności | Liczba godzin |
|-------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1.    |                              |                                                                                                                |               |
| 2.    |                              |                                                                                                                |               |
| 3.    |                              |                                                                                                                |               |
| 4.    |                              |                                                                                                                |               |
| 5.    |                              |                                                                                                                |               |
| 6.    |                              |                                                                                                                |               |
| RAZEM |                              |                                                                                                                |               |

<sup>1</sup> Student wpisuje dokładne daty realizacji zadania.

### 3. POTWIERDZENIE I OCENA EFEKTÓW OSIĄGNIĘTYCH W CZASIE PRAKTYKI

| Lp. | WYKAZ OSIĄGNIĘTYCH EFEKTÓW                       | Ocena <sup>2</sup><br>(pkt. 1÷5) |
|-----|--------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1.  | <b>PRZYGOTOWANIE MERYTORYCZNE - WIEDZA</b>       |                                  |
|     |                                                  |                                  |
| 2.  | <b>PRZYGOTOWANIE MERYTORYCZNE - UMIEJĘTNOŚCI</b> |                                  |
|     |                                                  |                                  |
| 3.  | <b>KOMPETENCJE SPOŁECZNE</b>                     |                                  |
|     |                                                  |                                  |

### 4. OCENA OPISOWA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

| PODPIS OPIEKUNA PRAKTYK<br>W PLACÓWCE | PODPIS OPIEKUNA PRAKTYK<br>Z RAMIENIA UCZELNI |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------|
|                                       |                                               |

<sup>2</sup> 1 pkt. oznacza brak osiągnięcia efektów, a 5 pkt. oznacza bardzo dobre osiągnięcie efektów.