



Wykaz obowiązujących praktyk pedagogicznych w ramach  
studiów I stopnia

Kierunek  
**Edukacja artystyczna w zakresie sztuki muzycznej**  
studia pierwszego stopnia

Zakres PRAKTYK	Razem hosp./sam.prow.		Razem hosp./sam.prow.		Razem hosp./sam.prow.	
PRAKTYKA W ZAKRESIE NAUCZANIA MUZYKI	-	-	60		-	-
	-	-	40	20	-	-
PRAKTYKA W ZAKRESIE PROWADZENIA RYTMIKI	15		-		-	
	10	5	-	-	-	-
PAKTYKA W ZAKRESIE PROWADZENIA CHÓRU	-		30		-	
	-	-	20	10	-	-
PRAKTYKA W ZAKRESIE PROWADZENIA AUDYCJI MUZYCZNYCH	30		-		30	
	20	10	-	-	20	10
PRAKTYKA W ZAKRESIE NAUCZANIA KSZTAŁCENIA SŁUCHU	30		-		30	
	20	10	-	-	20	10
PAKTYKA W ZAKRESIE PROWADZENIA CHÓRU I INNYCH ZESPOŁÓW MUZYCZNYCH	45		-		45	
	30	15	-	-	30	15
PRAKTYKA W ZAKRESIE WCZESNEJ EDUKACJI MUZYCZNEJ Z RYTMIKĄ	-		30		-	
	-	-	20	10	-	-
PRAKTYKA OGÓLNOPEDAGOGICZNA	30		30		-	
PRAKTYKA OGÓLNOPEDAGOGICZNA Z ELEMENTAMI WYCHOWANIA RELIGIJNEGO	-		-		45	

Prowadzenie zespołów muzycznych

Muzyka szkolna

Muzyka kościelna

(specjalność)

# Dzienniczek praktyk pedagogicznych



(imię i nazwisko studenta)

(numer albumu)

# **Praktyka**

## **OGÓLNOPEDAGOGICZNA**

Obowiązująca liczba godzin:

**30 (45\*)**

\*dla specjalności *muzyka kościelna*, z zakresem rozszerzonym o elementy wychowania religijnego



## Samodzielne prowadzenie lekcji

Rodzaj działań/zajęć	
Miejsce praktyk	
Grupa wiekowa/wymiar	
Opiekun praktyk	
Data	

Rodzaj działań/zajęć	
Miejsce praktyk	
Grupa wiekowa/wymiar	
Opiekun praktyk	
Data	

Rodzaj działań/zajęć	
Miejsce praktyk	
Grupa wiekowa/wymiar	
Opiekun praktyk	
Data	

*Miejsce praktyk* .....

*grupa wiekowa*.....*wymiar jednostki lekcyjnej*.....

*Data*.....*rok studiów/semestr*.....

*Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole* .....

.....

.....

.....

*Ocena metodyka przedmiotowego* .....

.....

.....

*Podpis szkolnego opiekuna praktyk* ..... *Podpis opiekuna praktyk*.....

## Samodzielne prowadzenie lekcji

*Miejsce praktyk* .....

*grupa wiekowa*.....*wymiar jednostki lekcyjnej*.....

*Data*.....*rok studiów/semestr*.....

*Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole* .....

.....

.....

.....

*Ocena metodyka przedmiotowego*.....

.....

.....

*Podpis szkolnego opiekuna praktyk* ..... *Podpis opiekuna praktyk* .....

## Samodzielne prowadzenie lekcji

*Miejsce praktyk* .....

*grupa wiekowa*.....*wymiar jednostki lekcyjnej*.....

*Data*.....*rok studiów/semestr*.....

*Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole* .....

.....

.....

.....

*Ocena metodyka przedmiotowego* .....

.....

.....

*Podpis szkolnego opiekuna praktyk* ..... *Podpis opiekuna praktyk*.....

## Samodzielne prowadzenie lekcji

*Miejsce praktyk* .....

*grupa wiekowa*.....*wymiar jednostki lekcyjnej*.....

*Data*.....*rok studiów/semestr*.....

*Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole* .....

.....

.....

.....

*Ocena metodyka przedmiotowego* .....

.....

.....

*Podpis szkolnego opiekuna praktyk* ..... *Podpis opiekuna praktyk*.....

<b>Rodzaj działań/zajęć</b>		
<b>Miejsce praktyk</b>		
<b>Grupa wiekowa/wymiar</b>		
<b>Opiekun praktyk</b>		
<b>Data</b>		

<b>Rodzaj działań/zajęć</b>		
<b>Miejsce praktyk</b>		
<b>Grupa wiekowa/wymiar</b>		
<b>Opiekun praktyk</b>		
<b>Data</b>		

<b>Rodzaj działań/zajęć</b>		
<b>Miejsce praktyk</b>		
<b>Grupa wiekowa/wymiar</b>		
<b>Opiekun praktyk</b>		
<b>Data</b>		

# Podsumowanie

(do zaliczenia praktyk w indeksie)

<i>Praktyka ogólnopedagogiczna</i>			
Rok akademicki	Semestr	Ilość godzin zrealizowanych praktyk	Podpis opiekuna praktyk
<b>Razem</b>			

.....

podpis Dziekana

# Hospitacje

Miejsce praktyk	
Grupa wiekowa/wymiar	
Opiekun praktyk w szkole	
Opiekun praktyk	
Data	

Miejsce praktyk	
Grupa wiekowa/wymiar	
Opiekun praktyk w szkole	
Opiekun praktyk	
Data	

Miejsce praktyk	
Grupa wiekowa/wymiar	
Opiekun praktyk w szkole	
Opiekun praktyk	
Data	

## Hospitacje

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

## Praktyki pedagogiczne w zakresie

.....  
.....

Obowiązująca liczba godzin:

.....

- ..... godzin hospitacji
- .....godzin samodzielnego prowadzenia lekcji

## Hospitacje

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

## Praktyki pedagogiczne w zakresie

.....  
.....

Obowiązująca liczba godzin:

.....

- ..... godzin hospitacji
- .....godzin samodzielnego prowadzenia lekcji



## Podsumowanie

(do zaliczenia praktyk w indeksie)

..... zakres praktyki			
Rok akademicki	Semestr	Ilość godzin zrealizowanych praktyk	Podpis opiekuna praktyk
<b>Razem</b>			

.....

podpis Dziekana

## Hospitacje

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

## Samodzielne prowadzenie lekcji

Miejsce praktyk .....

grupa wiekowa.....wymiar jednostki lekcyjnej.....

Data.....rok studiów/semestr.....

Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole .....

.....

.....

Ocena metodyka przedmiotowego .....

.....

.....

Podpis szkolnego opiekuna praktyk ..... Podpis opiekuna praktyk.....

## Samodzielne prowadzenie lekcji

Miejsce praktyk .....

grupa wiekowa.....wymiar jednostki lekcyjnej.....

Data.....rok studiów/semestr.....

Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole .....

.....

.....

Ocena metodyka przedmiotowego .....

.....

.....

Podpis szkolnego opiekuna praktyk ..... Podpis opiekuna praktyk .....

## Samodzielne prowadzenie lekcji

Miejsce praktyk .....

grupa wiekowa.....wymiar jednostki lekcyjnej.....

Data.....rok studiów/semestr.....

Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole .....

.....

.....

Ocena metodyka przedmiotowego .....

.....

.....

Podpis szkolnego opiekuna praktyk ..... Podpis opiekuna praktyk.....

## Samodzielne prowadzenie lekcji

Miejsce praktyk .....

grupa wiekowa.....wymiar jednostki lekcyjnej.....

Data.....rok studiów/semestr.....

Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole .....

.....

.....

Ocena metodyka przedmiotowego .....

.....

.....

Podpis szkolnego opiekuna praktyk ..... Podpis opiekuna praktyk.....

## Samodzielne prowadzenie lekcji

Miejsce praktyk .....

grupa wiekowa.....wymiar jednostki lekcyjnej.....

Data.....rok studiów/semestr.....

Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole .....

.....

.....

.....

Ocena metodyka przedmiotowego .....

.....

.....

Podpis szkolnego opiekuna praktyk ..... Podpis opiekuna praktyk.....

## Samodzielne prowadzenie lekcji

Miejsce praktyk .....

grupa wiekowa.....wymiar jednostki lekcyjnej.....

Data.....rok studiów/semestr.....

Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole .....

.....

.....

.....

Ocena metodyka przedmiotowego .....

.....

.....

Podpis szkolnego opiekuna praktyk ..... Podpis opiekuna praktyk .....

## Samodzielne prowadzenie lekcji

Miejsce praktyk .....

grupa wiekowa.....wymiar jednostki lekcyjnej.....

Data.....rok studiów/semestr.....

Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole .....

.....

.....

.....

Ocena metodyka przedmiotowego .....

.....

.....

Podpis szkolnego opiekuna praktyk ..... Podpis opiekuna praktyk.....

## Samodzielne prowadzenie lekcji

Miejsce praktyk .....

grupa wiekowa.....wymiar jednostki lekcyjnej.....

Data.....rok studiów/semestr.....

Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole .....

.....

.....

.....

Ocena metodyka przedmiotowego .....

.....

.....

Podpis szkolnego opiekuna praktyk ..... Podpis opiekuna praktyk .....

## Podsumowanie

(do zaliczenia praktyk w indeksie)

zakres praktyki			
Rok akademicki	Semestr	Ilość godzin zrealizowanych praktyk	Podpis opiekuna praktyk
<b>Razem</b>			

.....  
podpis Dziekana

## Hospitacje

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

## Hospitacje

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

## Praktyki pedagogiczne w zakresie

.....  
.....

Obowiązująca liczba godzin:

.....

- ..... godzin hospitacji
- .....godzin samodzielnego prowadzenia lekcji

## Hospitacje

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

Miejsce praktyk		
Grupa wiekowa/wymiar		
Opiekun praktyk w szkole		
Opiekun praktyk		
Data		

## Praktyki pedagogiczne w zakresie

.....  
.....

Obowiązująca liczba godzin:

.....

- ..... godzin hospitacji
- .....godzin samodzielnego prowadzenia lekcji

## Podsumowanie

(do zaliczenia praktyk w indeksie)

..... zakres praktyki			
Rok akademicki	Semestr	Ilość godzin zrealizowanych praktyk	Podpis opiekuna praktyk
<b>Razem</b>			

.....  
podpis Dziekana

## Hospitacje

<b>Miejsce praktyk</b>		
<b>Grupa wiekowa/wymiar</b>		
<b>Opiekun praktyk w szkole</b>		
<b>Opiekun praktyk</b>		
<b>Data</b>		

<b>Miejsce praktyk</b>		
<b>Grupa wiekowa/wymiar</b>		
<b>Opiekun praktyk w szkole</b>		
<b>Opiekun praktyk</b>		
<b>Data</b>		

<b>Miejsce praktyk</b>		
<b>Grupa wiekowa/wymiar</b>		
<b>Opiekun praktyk w szkole</b>		
<b>Opiekun praktyk</b>		
<b>Data</b>		

## Samodzielne prowadzenie lekcji

Miejsce praktyk .....

grupa wiekowa.....wymiar jednostki lekcyjnej.....

Data.....rok studiów/semestr.....

Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole .....

.....

.....

Ocena metodyka przedmiotowego.....

.....

.....

Podpis szkolnego opiekuna praktyk ..... Podpis opiekuna praktyk.....

## Samodzielne prowadzenie lekcji

Miejsce praktyk .....

grupa wiekowa.....wymiar jednostki lekcyjnej.....

Data.....rok studiów/semestr.....

Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole .....

.....

.....

Ocena metodyka przedmiotowego.....

.....

.....

Podpis szkolnego opiekuna praktyk ..... Podpis opiekuna praktyk .....

## Samodzielne prowadzenie lekcji

Miejsce praktyk .....

grupa wiekowa.....wymiar jednostki lekcyjnej.....

Data.....rok studiów/semestr.....

Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole .....

.....

.....

Ocena metodyka przedmiotowego.....

.....

.....

Podpis szkolnego opiekuna praktyk ..... Podpis opiekuna praktyk.....

## Samodzielne prowadzenie lekcji

Miejsce praktyk .....

grupa wiekowa.....wymiar jednostki lekcyjnej.....

Data.....rok studiów/semestr.....

Opinia nauczyciela-opiekuna praktyk w szkole .....

.....

.....

Ocena metodyka przedmiotowego.....

.....

.....

Podpis szkolnego opiekuna praktyk ..... Podpis opiekuna praktyk .....