



Kierunek

Edukacja artystyczna w zakresie sztuki muzycznej

studia drugiego stopnia

Wykaz obowiązujących praktyk pedagogicznych w ramach
studiów II stopnia

Zakres PRAKTYK	prowadzenie zespołów muzycznych	Razem hosp. / sam.prow.		edukacja artystyczna szkolna	Razem hosp. / sam.prow.		muzyka kościelna	Razem hosp./sam.prow.	
PRAKTYKA W ZAKRESIE NAUCZANIA MUZYKI I PROWADZENIA ZAJĘĆ ARTYSTYCZNYCH I PROWADZENIA ZESPOŁÓW MUZYCZNYCH		-			30			-	
		30			20 10			-	
PRAKTYKA W ZAKRESIE NAUCZANIA ZASAD MUZYKI I PROWADZENIA ZESPOŁÓW MUZYCZNYCH		30			-			-	
		20 10			-			-	
PRAKTYKA W ZAKRESIE NAUCZANIA GRY NA ORGANACH I PROWADZENIA ZESPOŁÓW MUZYCZNYCH		-			-			30	
		-			-			20 10	

(specjalność)

Dzienniczek praktyk pedagogicznych



(imię i nazwisko studenta)

(numer albumu)

w zakresie

(do zaliczenia praktyk w indeksie)

.....

Obowiązująca liczba godzin:

.....

- godzin hospitacji
-godzin samodzielnego prowadzenia lekcji

zakres praktyki			
Rok akademicki	Semestr	Ilość godzin zrealizowanych praktyk	Podpis opiekuna praktyk
Razem			

.....
 podpis Dziekana

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.....

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		

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

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

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
Razem			

.....

podpis Dziekana

Praktyki pedagogiczne w zakresie

.....
.....

Obowiązująca liczba godzin:

.....

- godzin hospitacji
-godzin samodzielnego prowadzenia lekcji

(do zaliczenia praktyk w indeksie)

..... zakres praktyki			
Rok akademicki	Semestr	Ilość godzin zrealizowanych praktyk	Podpis opiekuna praktyk
Razem			

.....
podpis Dziekana

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

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		

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		

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*