

Wykaz obowiązujących praktyk pedagogicznych w ramach
studiów I stopnia

FILIA UNIWERSYTETU MUZYCZNEGO FRYDERYKA CHOPINA
W BIAŁYMSTOKU



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	-	-	40	20	-	-
PRAKTYKA W ZAKRESIE PROWADZENIA RYTMIKI	15		-		-	
PRAKTYKA W ZAKRESIE PROWADZENIA CHÓRU	10	5	-	-	-	-
PRAKTYKA W ZAKRESIE PROWADZENIA CHÓRU	-	-	30		-	
PRAKTYKA W ZAKRESIE PROWADZENIA AUDYCJI MUZYCZNYCH	-	-	20	10	-	-
PRAKTYKA W ZAKRESIE NAUCZANIA KSZTAŁCENIA SŁUCHU	30		-		30	
PRAKTYKA W ZAKRESIE NAUCZANIA KSZTAŁCENIA SŁUCHU	20	10	-	-	20	10
PRAKTYKA W ZAKRESIE PROWADZENIA CHÓRU I INNYCH ZESPOŁÓW MUZYCZNYCH	30		-		30	
PRAKTYKA W ZAKRESIE PROWADZENIA CHÓRU I INNYCH ZESPOŁÓW MUZYCZNYCH	20	10	-	-	20	10
PRAKTYKA W ZAKRESIE PROWADZENIA CHÓRU I INNYCH ZESPOŁÓW MUZYCZNYCH	45		-		45	
PRAKTYKA W ZAKRESIE PROWADZENIA CHÓRU I INNYCH ZESPOŁÓW MUZYCZNYCH	30	15	-	-	30	15
PRAKTYKA W ZAKRESIE WCZESNEJ EDUKACJI MUZYCZNEJ Z RYTMIKĄ	-	-	30		-	
PRAKTYKA W ZAKRESIE WCZESNEJ EDUKACJI MUZYCZNEJ Z RYTMIKĄ	-	-	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

Podsumowanie

(do zaliczenia praktyk w indeksie)

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

.....
podpis Dziekana

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	

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*.....

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		

Podsumowanie

(do zaliczenia praktyk w indeksie)

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

.....
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

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*

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
Razem			

.....
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