

.....  
*Pieczęć szkoły*



**UNIwersYTET  
PEDAGOGICZNY**  
IM. KOMISJI EDUKACJI  
NARODOWEJ W KRAKOWIE

WYDZIAŁ.....

INSTYTUT.....

# **DZIENNIK PRAKTYK**

Typ praktyki: **psychologiczno-pedagogiczna w szkole podstawowej**

Wymiar: **30 godzin dydaktycznych**

Imię i nazwisko Studenta.....

Rok i kierunek studiów:.....

Rodzaj studiów:.....

Imię i nazwisko Opiekuna praktyki.....

.....  
*Pieczęć szkoły*

## **HARMONOGRAM PRAKTYKI**

.....  
*Pieczęć szkoły*

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI  
REALIZACJA ZADAŃ PRAKTYKI<sup>1</sup>**

| DATA | TEMATYKA aktywności praktycznej | LICZBA<br>GODZIN | PODPIS OPIEKUNA/<br>NAUCZYCIELA |
|------|---------------------------------|------------------|---------------------------------|
|      |                                 |                  |                                 |

---

<sup>1</sup> powielić stronę w liczbie egzemplarzy stosownej do potrzeb

.....  
*Pieczęć szkoły*

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI  
ZAJĘCIA PROWADZONE<sup>2</sup>**

| DATA | TEMATYKA aktywności praktycznej | LICZBA<br>GODZIN | PODPIS OPIEKUNA/<br>NAUCZYCIELA |
|------|---------------------------------|------------------|---------------------------------|
|      |                                 |                  |                                 |

---

<sup>2</sup> powielić stronę w liczbie egzemplarzy stosownej do potrzeb

.....  
*Pieczęć szkoły*

## PODSUMOWANIE i ZALICZENIE PRAKTYKI

|  |  |
|--|--|
| Potwierdzenie rozpoczęcia oraz<br>zakończenia praktyki (wpisuje opiekun<br>praktyki z ramienia szkoły) |  |
| Liczba godzin pracy  |  |
| Całkowita liczba przepracowanych dni   |  |
| Data rozpoczęcia<br>praktyki   |  |
| Data zakończenia<br>praktyki   |  |
| Ocena praktyki wyrażona stopniem   |  |

.....  
Podpis opiekuna praktyk