

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ

dla studentów studiów I stopnia AWF w Krakowie, kierunek Kultura Fizyczna Osób Starszych

Nazwisko i imię studenta: Czas trwania praktyki:
 Numer i adres placówki:
 Nazwisko i imię opiekuna praktykanta:

L.p. .	Nazwa zadania	Potwierdzenie wykonania zadania		
		zal. / brak zal.	data	Podpis osoby potwierdzającej wykonanie zadania
I	Zapoznanie studenta z pracą opiekuńczą w placówce			
A	Planowanie pracy opiekuńczej w placówce			Podpis dyrektora placówki
1.	Zapoznanie się z planem pracy oraz statutem placówki.			
2.	Zapoznanie się z programami opiekuńczymi realizowanymi w placówce.			
3.	Zapoznanie studenta ze źródłami wiedzy fachowej (literatura i czasopisma fachowe, źródła obowiązujących w placówce przepisów prawnych, adresy przydatnych stron www i inne) związanych z pracą opiekuńczą dla osób starszych i/lub niepełnosprawnych osób dorosłych.			
B	Zadania psychologa i terapeuty zajęciowego			Czytelny podpis psychologa
1.	Poznanie zadań pracy psychologa pracującego z osobami starszymi i/lub dorosłymi osobami niepełnosprawnymi.			
2.	Poznanie zadań pracy terapeuty zajęciowego.			
3.	Obserwacja i omówienie zajęć z zakresu psychologicznej pomocy osobom starszym i/lub niepełnosprawnym osobom dorosłym			
II	Wspieranie funkcjonowania osób starszych i dorosłych osób niepełnosprawnych poprzez aktywność fizyczną			
1.	Zapoznanie studenta z możliwością wspierania funkcjonowania osób starszych i/lub dorosłych osób niepełnosprawnych poprzez aktywność fizyczną. Zapoznanie studenta z proponowanymi zajęciami ruchowymi dla osób starszych i/lub dorosłych osób niepełnosprawnych.			Czytelny podpis opiekuna praktyk
2.	Zapoznanie się ze scenariuszem zajęć ruchowych dla osób starszych i/lub dorosłych osób niepełnosprawnych. Pomoc w organizacji i obserwacja zajęć ruchowych przygotowanych dla osób starszych i/lub dorosłych osób niepełnosprawnych.			
III	Opinia opiekuna praktyk o studencie i jego pracy podczas praktyki (stosunek studenta do klientów placówki, współpraca z osobami odpowiedzialnymi za realizację zadań podczas praktyki, kultura osobista i inne)			

Podpis studenta..... Podpis opiekuna praktyk.....

Data