

Karta przebiegu praktyk – praktyka realizowana po 2 semestrze studiów – 240 godzin

1. Praktyka w szkole, przedszkolu, ośrodku edukacyjnym - 120 godzin

Imię i nazwisko studenta, nr albumu

I - Miejsce praktyk – nazwa i adres instytucji – pieczętka

.....
.....
.....

II - Czas trwania praktyk:

III - Opiekun praktyk:

IV - Treści programowe:

1. Podstawowa diagnoza psychologiczna dzieci i młodzieży.
2. Interwencja w sytuacjach trudnych.
3. Edukacja prozdrowotna (rola prawidłowych nawyków żywieniowych, unikanie ryzyka zakażenia HIV, rodzaje i rola antykoncepcji w unikaniu przedwczesnego rodzicielstwa, higiena życia: znaczenie snu, unikanie używek itp.).
4. Diagnoza dzieci i młodzieży zgłoszonej przez szkoły i rodziców w związku z problemami szkolnymi i rodzinnymi.
5. Psychoterapia indywidualna i grupowa.
6. Zaburzenia umiejętności szkolnych (dyskalkulia, dysleksja, dysortografia, dysgrafia).
7. Profilaktyka dysfunkcyjnych zachowań dzieci i młodzieży (zachowań agresywnych, uzależnień od narkotyków, alkoholu i papierosów) w formie prelekcji dla rodziców, wychowawców i nauczycieli.

V – Realizowane zadania wykonane przez studenta w ramach praktyk (wypełnia student)

Karta tygodniowa – tydzień od do

Data zajęć	Liczba godzin	Realizowane zadania	Uwagi

Karta tygodniowa – tydzień od do

Data zajęć	Liczba godzin	Realizowane zadania	Uwagi

Karta tygodniowa – tydzień od do

Data zajęć	Liczba godzin	Realizowane zadania	Uwagi

VI - Opinia o Studencie (wypełnia opiekun praktyk):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zaliczam praktyki w wymiarze:

.....
Data

.....
Pieczęć i podpis Opiekuna praktyk

2. Praktyka w poradni psychologiczno – pedagogicznej – 120 godzin

Imię i nazwisko studenta, nr albumu

I - Miejsce praktyk – nazwa i adres instytucji – pieczęćka

.....
.....
.....

II - Czas trwania praktyk:

III - Opiekun praktyk:

IV - Treści programowe:

1. Podstawowa diagnoza psychologiczna dzieci i młodzieży.
2. Interwencja w sytuacjach trudnych.
3. Edukacja prozdrowotna (rola prawidłowych nawyków żywieniowych, unikanie ryzyka zakażenia HIV, rodzaje i rola antykoncepcji w unikaniu przedwczesnego rodzicielstwa, higiena życia: znaczenie snu, unikanie używek itp.).
4. Diagnoza dzieci i młodzieży zgłoszonej przez szkoły i rodziców w związku z problemami szkolnymi i rodzinnymi.
5. Psychoterapia indywidualna i grupowa.
6. Zaburzenia umiejętności szkolnych (dyskalkulia, dysleksja, dysortografia, dysgrafia).
7. Profilaktyka dysfunkcyjnych zachowań dzieci i młodzieży (zachowań agresywnych, uzależnień od narkotyków, alkoholu i papierosów) w formie prelekcji dla rodziców, wychowawców i nauczycieli.

V – Realizowane zadania wykonane przez studenta w ramach praktyk (wypełnia student)

Karta tygodniowa – tydzień od do

Data zajęć	Liczba godzin	Realizowane zadania	Uwagi

Karta tygodniowa – tydzień od do

Data zajęć	Liczba godzin	Realizowane zadania	Uwagi

Karta tygodniowa – tydzień od do

Data zajęć	Liczba godzin	Realizowane zadania	Uwagi

VI - Opinia o Studencie (wypełnia opiekun praktyk):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Zaliczam praktyki w wymiarze:

.....
Data

.....
Pieczęć i podpis Opiekuna praktyk

Zaliczenie praktyk przez Koordynatora praktyk
w Wyższej Szkole Rehabilitacji

Zaliczam praktyki na 2 semestrze

.....
Data

.....
Pieczęć i podpis Koordynatora praktyk