



**AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO  
Józefa Piłsudskiego w Warszawie**

**Wydział Wychowania Fizycznego i Zdrowia  
w Białej Podlaskiej**

# **DZIENNIK**

**Praktyk Specjalizacyjnych**

**Specjalność rekreacyjna – Narciarstwo Zjazdowe Powszechne**

**KIERUNEK: Wychowanie Fizyczne**

**Rok studiów: III**

**Semestr: V i VI**

.....

**/imię i nazwisko/**

**Rok akademicki:.....**

.....

**Pieczętka z nazwą i adresem placówki**



## **PROGRAM PRAKTYKI SPECJALIZACYJNEJ**

### **Semestr V – 40 godzin**

1. Ustalenie planu realizacji programu praktyk – 1 godz.
2. Zapoznanie się ze specyfiką pracy danej placówki – 1 godz.
3. Zapoznanie się z dokumentacją placówki – 1 godz.
4. Pomoc w przygotowaniu, organizacji i prowadzeniu imprezy rekreacyjnej na śniegu – 7 godz.
5. Hospitacja zajęć narciarskich – 10 godz.
6. Asystowanie podczas wybranych zajęć narciarskich – 15 godz.
7. Udział w czynnościach promocyjnych dla środowiska lokalnego – 2 godz.
8. Sporządzenie dokumentacji z przebiegu praktyk – 3 godz.

### **Semestr VI – 40 godzin**

1. Ustalenie planu realizacji programu praktyk – 1 godz.
2. Asystowanie wybranych zajęć narciarskich – 10 godz.
3. Samodzielne prowadzenie zajęć narciarskich – 20 godz.
4. Opracowanie planu, programu oraz przeprowadzenie imprezy rekreacyjnej na śniegu – 6 godz.
5. Sporządzenie dokumentacji z przebiegu praktyk – 3 godz.

Łącznie – 80 godzin do realizacji - **Rozkład Realizacji Zadań** [tabela - strona nr 2]

Opracował: dr Paweł Różański

## **Praktyka specjalizacyjna – specjalność rekreacyjna semestr V**

**Zadanie nr 1.** *Specyfika pracy placówki, w której realizowana jest praktyka*

**Zadanie nr 2.** *Organizacja oraz plan rekreacyjnej imprezy*

**Zadanie nr 3. Hospitacja zajęć**

HOSPITACJA nr .....

data:.....

Temat zajęć:.....

Miejsce ćwiczeń:.....

Prowadzący:.....

Przybory i przyrządy:.....

Przebieg zajęć	Uwagi praktykanta

HOSPITACJA nr .....

data:.....

Temat zajęć:.....

Miejsce ćwiczeń:.....

Prowadzący:.....

Przybory i przyrządy:.....

Przebieg zajęć	Uwagi praktykanta

**Zadanie nr 4. Asystowanie w zajęciach**

ASYSTOWANIE W ZAJĘCIACH nr .....

Data:.....

Miejsce: .....

Temat:.....

Prowadzący:.....

Ilość osób ćwiczących:.....

Tok zajęć	Rodzaj ćwiczeń	dozowanie	uwagi

ASYSTOWANIE W ZAJĘCIACH nr .....

Data:.....

Miejsce: .....

Temat:.....

Prowadzący:.....

Ilość osób ćwiczących:.....

Tok zajęć	Rodzaj ćwiczeń	dozowanie	uwagi

**Zadanie nr 5.** *Udział w czynnościach promocyjnych*

**Zadanie nr 6.** *Podsumowanie praktyk (wypełnia student/ka)*

Student/ka

podpis.....

Kierownik praktyk

podpis .....

**Uwagi:**

**CHARAKTERYSTYKA PRACY STUDENTA/KI W TRAKCIE TRWANIA PRAKTYKI  
I TREŚCI ZAMIESZCZONYCH W DOKUMENTACJI**

Opinia kierownika praktyk:

Ocena:.....

Pieczętka i podpis:.....

Opinia opiekuna AWF:

Ocena:.....

Data i podpis:.....

## **Praktyka specjalizacyjna – semestr VI**

1. Ustalenie planu realizacji programu praktyk – 1 godz.
2. Asystowanie wybranym zajęciom narciarskim – 10 godz.
3. Samodzielne prowadzenie zajęciom narciarskim – 20 godz.
4. Opracowanie programu i przeprowadzenie imprezy rekreacyjnej – 6 godz.
5. Sporządzenie dokumentacji z przebiegu praktyk – 3 godz.

**Zadanie nr 1. Asystowanie w zajęciach**

ASYSTOWANIE W ZAJĘCIACH nr .....

Data:.....

Miejsce: .....

Temat:.....

Prowadzący:.....

Ilość osób ćwiczących:.....

Tok zajęć	Rodzaj ćwiczeń	dozowanie	uwagi

ASYSTOWANIE W ZAJĘCIACH nr .....

Data:.....

Miejsce: .....

Temat:.....

Prowadzący:.....

Ilość osób ćwiczących:.....

Tok zajęć	Rodzaj ćwiczeń	dozowanie	uwagi

**Zadanie nr 2. Samodzielne prowadzenie zajęć**

Zajęcia nr .....

Data:.....

Miejsce: .....

Temat:.....

Ilość osób ćwiczących:.....

Tok zajęć	Rodzaj ćwiczeń	dozowanie	uwagi

Data:.....

Miejsce: .....

Temat:.....

Prowadzący:.....

Ilość osób ćwiczących:.....

Tok zajęć	Rodzaj ćwiczeń	dozowanie	uwagi

**Zadanie nr 3.** *Organizacja imprezy rekreacyjnej.*

**Zadanie nr 4.** *Podsumowanie praktyk (wypełnia student/ka)*

Student/ka

podpis.....

Kierownik praktyk

podpis .....

**CHARAKTERYSTYKA PRACY STUDENTA/KI W TRAKCIE TRWANIA PRAKTYKI  
I TREŚCI ZAMIESZCZONYCH W DOKUMENTACJI**

Opinia kierownika praktyk:

Ocena:.....

Pieczętka i podpis:.....

Opinia opiekuna AWF:

Ocena:.....

Data i podpis:.....