

# ARKUSZ OBSERWACJI ZAJĘĆ

NAZWISKO I IMIĘ STUDENTA: .....

Nazwa placówki: .....

Grupa wiekowa/klasa: .....

Rodzaj zajęć: .....

Data obserwacji: .....

Temat zajęć: .....

.....

## Obserwacja pracy nauczyciela i ucznia:

Metody pracy i środki dydaktyczne :

.....

.....

.....

**Przebieg zajęć:**

Czynności nauczyciela	Czynności dzieci	Uwagi, spostrzeżenia

Czynności nauczyciela	Czynności dzieci	Uwagi, spostrzeżenia

Czynniki wpływające na podniesienie poziomu aktywności dzieci podczas obserwowanych zajęć:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Czynniki obniżające poziom aktywności dzieci podczas obserwowanych zajęć:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

podpis opiekuna praktyki w placówce

podpis studenta