МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ДВНЗ «ПРИКАРПАТСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТЕФАНИКА»

ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра теорії та методики дошкільної і спеціальної освіти

**ДОКУМЕНТАЦІЯ**

ПРО ПРОХОДЖЕННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ

Здобувача (ки) першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

ІІІ курсу

групи ДО - \_\_\_\_\_\_\_

СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ДОШКІЛЬНА ОСВІТА»

(прізвище ім’я по батькові)

База практики:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Термін проходження практики:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Керівник-методист:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

м. Івано-Франківськ, 20\_ рік

**ЩОДЕННИК**

**ВИРОБНИЧНОЇ ПРАКТИКИ**

ЗДОБУВАЧА (КИ)

ІІІ КУРСУ, ГРУПИ ДО-\_\_\_\_

СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ДОШКІЛЬНА ОСВІТА»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище ім’я по батькові)

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

ЗАВІДУВАЧ ЗДО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ДО ЗАНЯТТЯ ДОПУСКАЮ:

ВИХОВАТЕЛЬ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ВИХОВАТЕЛЬ-МЕТОДИСТ ЗДО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**КОНСПЕКТ**

**ПРОВЕДЕННЯ ЗАЛІКОВОГО ЗАНЯТТЯ**

з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_групі ЗДО №\_\_\_\_\_«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

здобувача (ки) ІІІ курсу

спеціальності «ДОШКІЛЬНА ОСВІТА»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище ім’я по батькові)

ОЦІНКА: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ВИХОВАТЕЛЬ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ВИХОВАТЕЛЬ-МЕТОДИСТ ЗДО:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПРОТОКОЛ**

ОБГОВОРЕННЯ ЗАЛІКОВОГО ЗАНЯТТЯ

з методики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗДОБУВАЧА (КИ)

ІІІ КУРСУ, ГРУПИ ДО-\_\_\_

СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ДОШКІЛЬНА ОСВІТА»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище ім’я по батькові)

Від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

ПРИСУТНІ:

ВИХОВАТЕЛЬ:

ВИХОВАТЕЛЬ-МЕТОДИСТ ЗДО:

КЕРІВНИК-МЕТОДИСТ:

ПОРЯДОК ДНЯ:

Обговорення залікового заняття

з методики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в групі дітей 3 року життя ЗДО №\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

СЛУХАЛИ:

а) самокритичний аналіз заняття студентом-практикантом;

б) висловилися:

в) оцінка заняття вихователем-методистом ЗДО

ПІДПИСИ:

Вихователь-методист ЗДО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Секретар \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

ЗАВІДУВАЧ ЗДО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ДО ЗАНЯТТЯ ДОПУСКАЮ:

ВИХОВАТЕЛЬ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ВИХОВАТЕЛЬ-МЕТОДИСТ ЗДО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**КОНСПЕКТ**

ПРОВЕДЕННЯ РЕЖИМНОГО МОМЕНТУ ()

РУХЛИВОЇ ГРИ

В ГРУПІ ЗДО«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

ЗДОБУВАЧА (КИ)

ІІІ КУРСУ, ГРУПИ ДО-\_\_\_\_

СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ДОШКІЛЬНА ОСВІТА»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище ім’я по батькові)

**ЗВІТ**

**ПРО ПРОХОДЖЕННЯ**

**ВИРОБНИЧНОЇ ПРАКТИКИ**

**ЗДОБУВАЧА (КИ)**

ІІІ КУРСУ, ГРУПИ ДО-\_\_\_\_

СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ДОШКІЛЬНА ОСВІТА»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище ім’я по батькові)

1. Місце проходження практики (село, місто, заклад освіти, група дітей)

2. Яку освітню роботу проводили з дітьми групи (заняття проводила згідно плану)

3. Яка конкретна допомога з боку практиканта надавалася вихователям ЗДО.

4. Робота з батьками.

5. Участь в педагогічній і методичній нарадах.

6. З якими труднощами зіткнулися під час проходження практики.

7.Загальне враження про педагогічну практику. Що цінного почерпнули впродовж практики.

8.Побажання щодо подальшої організації практики і рекомендації щодо проходження практики в ЗДО.

Дата:

Підпис:

*Звіт затверджує вихователь і завідувач ЗДО*