



**UNIWERSYTET IM. ADAMA MICKIEWICZA W POZNANIU  
WYDZIAŁ PEDAGOGICZNO – ARTYSTYCZNY W KALISZU**

**REGULAMIN PRAKTYK ZAWODOWYCH  
W ZAKRESIE ARTETERAPII**

**Pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna**

**Studia V-letnie jednolite magisterskie**

**stacjonarne / niestacjonarne**

**KALISZ 2023/2024**

**PROGRAM studenckich praktyk z arteterapii**  
**Pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna**

I. Podstawa prawna:

- Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 lipca 2019 roku w sprawie standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela;
- Zarządzenie Nr 144/2021/2022 Rektora Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu z dnia 12 października 2021 w sprawie organizacji obowiązkowych studenckich praktyk zawodowych;
- Program studiów na kierunku.

II. Celem praktyki jest doskonalenie umiejętności prowadzenia przez studentów terapii przez sztukę. Podstawą działań podczas praktyki powinny być umiejętności wykorzystania tego rodzaju terapii jako narzędzia neutralizacji przeszkód w rozwoju dziecka.

III. Wymiar praktyki **wynosi 30 godzin**. W tym czasie student zobowiązany jest:

- 1) zapoznać się z potrzebami i planami szkoły/placówki w zakresie działań korekcyjno-kompensacyjnych;
- 2) samodzielnie przeprowadzić co najmniej **15h zajęć terapeutycznych**;
- 3) zaobserwować **10h zajęć**;
- 4) wziąć aktywny udział w różnych innych organizowanych przez szkołę/placówkę zajęciach o charakterze terapeutycznym.

IV. Projekty, z **wykorzystaniem minimum 2 form arteterapii**, jakie przygotowuje student do prowadzonych przez siebie zajęć, muszą być zatwierdzone przez opiekuna praktyk w placówce – najpóźniej dzień przed planowanymi zajęciami.

V. Każde prowadzone przez studenta zajęcia powinny być bezpośrednio po jego zakończeniu omówione i ocenione przez opiekuna praktyk (ocenę z krótkim uzasadnieniem proszę napisać pod projektem zajęć). Po zakończonych zajęciach student dokonuje ich ewaluacji i proponuje dalsze rozwiązania terapeutyczne w celu kontynuacji terapii.

VI. Student zobowiązany jest do systematycznego prowadzenia dziennika praktyk.

VII. W dzienniku tym, opiekun praktyki każdorazowo potwierdza obecność studenta na zajęciach, a po zakończeniu praktyki wpisuje swą opinię o praktykancie.

VIII. Opinia powinna uwzględniać merytoryczne i metodyczne przygotowanie studenta, jego predyspozycje do pracy terapeutycznej z dziećmi, jego inicjatywę i zaangażowanie, a także kulturę osobistą. Powinna ona odzwierciedlać również indywidualność studenta oraz wykazywać zarówno jego osiągnięcia, jak i zakresy wiedzy czy umiejętności, jakie należy jeszcze pogłębić i udoskonalić.

IX. Po zakończeniu praktyki student powinien złożyć dokumentację praktyk u opiekuna praktyk z ramienia UAM – w białej teczce z imieniem i nazwiskiem oraz nazwą kierunku studiów:

- 1) wypełniony dziennik praktyk;
- 2) opinia opiekuna praktyk z ramienia „szkoły lub placówki” (koniecznie z pieczętą szkoły);
- 3) projekty wszystkich przeprowadzonych przez siebie zajęć;
- 4) kartę zadań studenta.

X. Termin składania dokumentacji upływa **2 tygodnie po zakończeniu praktyki**

XI. Zaliczenie praktyk nastąpi po merytorycznej analizie dokumentacji, jaką przeprowadzi nauczyciel-metodyk arteterapii z ramienia WPA-UAM w Kaliszu.

XII. Miejscami odbywania praktyki mogą być: świetlice socjoterapeutyczne, klasy integracyjne, szkoły specjalne, fundacje, stowarzyszenia.

Przed rozpoczęciem praktyki student musi uzyskać zgodę dyrektora placówki.

XIII. Wraz z pełną dokumentacją praktyk student składa w formie pisemnej ewaluację skuteczności podjętych przez siebie oddziaływań arteterapeutycznych.



**UNIWERSYTET IM. ADAMA MICKIEWICZA W POZNANIU  
WYDZIAŁ PEDAGOGICZNO – ARTYSTYCZNY W KALISZU**

**DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH  
Z ARTETERAPII**

pieczętki instytucji

.....  
imię i nazwisko studentki(ta)

nr indeksu.....

Pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna  
Studia jednolite magisterskie stacjonarne/niestacjonarne  
V/9/ 2023-2024  
rok/semestr/ rok akademicki

## PRZEBIEG PRAKTYKI

Data i godziny realizacji zadania	Charakter zajęć, tematyka	Liczba godzin	Miejsce realizacji praktyk (nazwa placówki), podpis opiekuna (wyraźnie imię i nazwisko) i pieczętka szkoły/institucji
	Łącznie	<b>30</b>	

Praktyka zawodowa zaliczona

data.....

.....

podpis nauczyciela opiekuna w placówce

.....

Wypełnia opiekun z ramienia uczelni: Praktyka zaliczona na ocenę.....

data.....

.....

podpis opiekuna z ramienia uczelni

**Projekt zajęć arteterapeutycznych nr ..... z**

.....  
.....

rodzaj terapii

Imię i nazwisko prowadzącego zajęcia terapeutyczne:.....

Data przeprowadzenia zajęć terapeutycznych: .....

Czas trwania zajęć terapeutycznych: .....

Miejsce zajęć terapeutycznych: .....

Liczba uczestników zajęć terapeutycznych: .....

Charakterystyka grupy terapeutycznej/ przypadku:

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

Cele realizacji zajęć terapeutycznych: .....

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

Metody/techniki terapeutyczne: .....

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

Formy realizacji zajęć terapeutycznych: .....

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

Pomoce i materiały: .....

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







