|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **ZAKRES CZYNNOŚCI/EFEKTY UCZENIA SIĘ** | **Data, podpis**  **opiekuna** |
| 1. | Zna organizację, strukturę i plan pracy placówki. |  |
| 2. | Asystuje i pomaga podczas prowadzenia zajęć profilaktyczno-usprawniających, opiekuńczych dla osób starszych. |  |
| 3. | Zna specyfikę pracy z grupą seniorów w różnym stanie zdrowia, stopniem i rodzajem niepełnosprawności. |  |
| 4. | Doskonali umiejętności przygotowania imprez masowych (sportowych i rekreacyjnych) dla osób starszych. |  |
| 5. | Zna potrzeby zdrowotne, kulturalne, rekreacyjne i towarzyskie oraz usługi dla osób starszych.. |  |
| 6. | Doskonali sposoby aktywizowania osób starszych do prozdrowotnej aktywności fizycznej, zdrowego żywienia, sportu, rekreacji ruchowej i turystyki. |  |

Ze względu na częściowe lub całkowite zawieszenie funkcjonowania Placówki związanej z zagrożeniem epidemiologicznym COVID-19, efekty kształcenia mogą być realizowane drogą zdalnego nauczania.

**Ocena praktyki:…………………………………………………………………………..**

**Uwagi**

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Poświadczam, że student/ka odbył/ła praktykę

od ……………………………… do ………………………

Czytelny podpis opiekuna

…………………………………………………………………………………………………………

podpis Organizatora praktyki / Koordynatora praktyki z ramienia uczelni

**UNIWERSYTET ZIELONOGÓRSKI**

Wydział Nauk Biologicznych

ul. Prof. Z. Szafrana1 65-516 Zielona Góra

Sekretariat ISTiŻ tel. 789442058 e-mail: a.misiuk@wnb.uz.zgora.pl

**DZIENNIK PRAKTYKI STUDENTA KIERUNKU**

**Wychowanie Fizyczne**

**Studia II stopnia**

**specjalizacja**

**AKTYWNOŚĆ RUCHOWA SENIORÓW**

………………………………………………………………………

imię i nazwisko studenta

………………………………………..…….

nr albumu

………………………………………..…….

rok akademicki

**II / 4**

rok studiów / semestr

1. W trakcie drugiego roku studiów magisterskich studenta obowiązuje odbycie 80 godzin praktyki w ramach specjalności – w wybranych placówkach m.in.: Centrum Usług Opiekuńczych w Zielonej Górze, Dom Pomocy Społecznej dla Kombatantów im. Jana Lembasa w Zielonej Górze, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Zielonej Górze, Wojewódzki Ośrodek Sportu i Rekreacji imienia Zbigniewa Majewskiego w Drzonkowie, Uniwersytety Trzeciego Wieku, Domach Dziennego Pobytu dla osób starszych itp. Semestr 4 (1 dzień w tygodniu x 15 tygodni x 5 -6 godzin dziennie = 80 godzin).
2. **Celem praktyki** jest zapoznanie studenta z pełnym zakresem czynności związanych z pracą w wyżej wymienionych placówkach.
3. Funkcję opiekuna praktyki odpowiedzialnego za organizację i realizację programu sprawuje upoważniona osoba wyznaczona przez kierownika placówki.
4. Opiekun praktyki zalicza odbycie praktyki poprzez umieszczenie odpowiedniego wpisu (ocena cyfrowa) w Dzienniku Praktyki Studenta.
5. Wpis w e - indeksie (ocena cyfrowa) dokonuje koordynator praktyki z ramienia Uczelni na podstawie przedłożenia przez studenta następujących dokumentów:

* dziennika praktyki studenta,
* scenariuszy zajęć sportowo-rekreacyjnych (10)
* karty przebiegu praktyk

……………………………………………………………………………………………….

nazwa i adres miejsca odbycia praktyki / pieczęć Placówki