

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć szkoły)

dr Elżbieta Mrożek, Instytut Matematyki UG
ul. Wita Stwosza 57, 80 – 952 Gdańsk
(Praktyka nauczania matematyki 2)

Opinia nauczyciela – opiekuna praktyki

Imię i nazwisko studenta.....

Rok i kierunek studiów.....

Czas trwania praktyki.....

Imię i nazwisko opiekuna praktyki.....

1. Liczba lekcji matematyki obserwowanych przez studenta.....

2. Liczba lekcji matematyki przeprowadzonych przez studenta.....

3. Inne zajęcia obserwowane lub przeprowadzone przez studenta.

4. Przygotowanie merytoryczne z podkreśleniem stwierdzonych braków

5. Przygotowanie metodyczne z podkreśleniem stwierdzonych braków

6. Stosunek studenta do obowiązków nauczyciela.

7. Stosunek studenta do uczniów.

8. Inne zauważone dodatnie i ujemne cechy studenta.

9. Ogólna ocena^{*)}.....

.....
(podpis opiekuna praktyki)

.....
(podpis dyrektora szkoły)

^{*)} skala ocen: bardzo dobry, dobry+, dobry, dostateczny+, dostateczny, niedostateczny