



**Małopolska Wyższa Szkoła im. J. Dietla**

31-532 Kraków, ul. Wincentego Pola 4, tel. (0 12) 426-20-65, fax (0 12) 426-20-66

**www.mwsz.edu.pl**

NIP: 945-19-86-551 REGON: 356720247 Konto: Bank BPH S.A., Oddział w Krakowie 84 1060 0076 0000 3210 0014 4465

**praktyki@mwsz.krakow.pl**

Kraków, Rok Akademicki 2011/2012

**Prośba o przyjęcie na praktyki**

Uprzejmie proszę o przyjęcie **P.....** numer albumu.....  
zamieszkałej/ego .....studentki/studenta **I roku** studiów  
stacjonarnych/niestacjonarnych, **kierunku : Edukacja Wczesnoszkolna z Wychowaniem  
Przedszkolnym** Małopolskiej Wyższej Szkoły im. J. Dietla w Krakowie, ul. W. Pola 4  
na nieodpłatną praktykę studencką.

**Celem praktyk jest:**

- a) zapoznanie studenta z zasadami funkcjonowania i organizacji pracy w placówce **wychowania przedszkolnego**;
- b) poznanie specyfiki pracy i dokumentacji tych placówek;
- c) poznanie metod i form pracy charakterystycznych dla tych placówek;
- d) wchodzenie praktykanta w role zawodowe w instytucjach będących terenem ich przyszłej pracy zawodowej.

**Praktyka obejmuje dwa etapy:**

**I etap:** praktyka obserwacyjna w wymiarze 20 godzin w semestrze zimowym;

**II etap:** ciągła praktyka asystencka wymiarze 2 tygodni (tj 40 godzin).

**Czas realizacji w terminie - do uzgodnienia z Dyrektorem Placówki.**

*Pełnomocnik Rektora ds. Praktyk  
Dr Hanna Baścik-Danisz*

**Potwierdzenie przyjęcia na praktyki**

Nazwisko i imię studenta/studentki:			
Pieczęć zakładu pracy:	Termin realizacji:	Ilość godzin:	Podpis i pieczęć Dyrektora Placówki :
Imię i nazwisko opiekuna praktyk w Placówce:	Etap I:		
	Etap II:		