



GÁL FERENC
EGYETEM

Hallgató neve:

.....

I. EGYÉNI KOMPLEX PEDAGÓGIAI GYAKORLAT

Ssz.	Félév	Gyakorlat megnevezése	Teljesítés ideje, helye	ÉRTÉKELÉS	Teljesítés igazolása, aláírása
1.	II.	1 nap iskolai gyakorlat		- Jól megfelelt - Megfelelt - Nem felelt meg	
		1 nap óvodai gyakorlat		- Jól megfelelt - Megfelelt - Nem felelt meg	
2.	III.	2 nap iskolai gyakorlat		- Jól megfelelt - Megfelelt - Nem felelt meg	

II. EGYÉNI TANÍTÁSI GYAKORLAT

3.	IV.	3 nap iskolai gyakorlat		Gyakorlati jegy	
4.	V.	5 nap iskolai gyakorlat		Gyakorlati jegy	
5.	VI.	5 nap iskolai gyakorlat		Gyakorlati jegy	
6.	VII.	5 nap iskolai gyakorlat		Gyakorlati jegy	

Megjegyzés: Kérjük, hogy a megfelelő értékelést aláhúzni (jól megfelelt, megfelelt, nem felelt meg), illetve a gyakorlati jegyet (1-5-ig) beírni szíveskedjen.

Pedagógiai Kar