

**AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO  
W POZNANIU**

**61-871 Poznań, ul. Królowej Jadwigi 27/39**

**PRAKTYKA TRENERSKA  
TRENER OSOBISTY**

Imię i nazwisko

.....

Termin praktyk

.....

Nazwa placówki

.....

.....

.....

**REGULAMIN OBOWIĄZKOWYCH PRAKTYK TRENERSKICH  
SPECJALNOŚCI TRENER OSOBISTY NA KIERUNKU SPORT  
WYDZIAŁU NAUK O KULTURZE FIZYCZNEJ  
AKADEMII WYCHOWANIA FIZYCZNEGO  
IM. EUGENIUSZA PIASECKIEGO W POZNANIU**

**§ 1**

**Postanowienia ogólne**

1. Praktyki realizowane przez studentów stanowią integralną część procesu kształcenia i podlegają obowiązkowemu zaliczeniu w określonej programem studiów liczbie godzin.
2. Praktyki realizowane są na podstawie umowy o organizację praktyk, zawartej pomiędzy Akademią Wychowania Fizycznego w Poznaniu a instytucją (klubem sportowym, szkołą, organizacją działającą w obszarze kultury fizycznej i sportu) przyjmującą studentów.
3. Umowa o organizację praktyk zostaje zawarta na czas określony (jeden lub kilka semestrów) i zawiera podstawowe obowiązki Uczelni oraz instytucji przyjmującej studentów.
4. Za koordynowanie i sprawowanie nadzoru nad praktykami na kierunku Sport odpowiedzialny jest pełnomocnik dziekana ds. praktyk.
5. Za opiekę merytoryczną, w tym kontrolę przebiegu praktyk i wystawienie oceny, odpowiedzialny jest opiekun merytoryczny.
6. Za obsługę administracyjną praktyk odpowiedzialny jest specjalista ds. praktyk.

**§ 2**

**Cele praktyk**

1. Głównym celem praktyk jest przygotowanie do planowania i realizacji treningów personalnych i grupowych w klubie fitness lub studium treningu personalnego.
2. Studenci podczas praktyk zdobywają umiejętności diagnozowania potrzeb klientów i dostosowania planów treningowych do ich celów.

3. Dzięki praktykom studenci uzyskują wiedzę na temat organizacji pracy w instytucjach działających w obszarze kultury fizycznej i sportu.

### **§ 3**

#### **Obowiązki studentów**

1. Studenci zobowiązani są do posiadania ubezpieczenia NNW oraz OC.
2. Przed rozpoczęciem praktyk studenci mają obowiązek dostarczyć podpisaną umowę o organizację praktyk. Niedostarczenie umowy w odpowiednim terminie skutkuje niezaliczeniem praktyk.
3. W trakcie praktyk studenci powinni godnie reprezentować Uczelnię, realizować wszystkie zadania wynikające z programu praktyk, wykonywać polecenia opiekuna praktyk, przestrzegać zasad BHP, prowadzić na bieżąco wymaganą dokumentację, a po zrealizowaniu praktyk dostarczyć w wyznaczonym przez Uczelnię terminie dziennik praktyk.
4. W razie problemów z realizacją praktyk, zastrzeżeń dotyczących instytucji lub usprawiedliwionej nieobecności podczas praktyk, studenci powinni niezwłocznie poinformować o tym specjalistę ds. praktyk oraz opiekuna merytorycznego.

### **§ 4**

#### **Zaliczenie praktyk**

1. Podstawą do zaliczenia praktyk jest dostarczenie przed ich rozpoczęciem umowy o organizację praktyk, a po ich zrealizowaniu dostarczenie w wyznaczonym przez Uczelnię terminie wypełnionego dziennika praktyk (wraz z pieczęciami instytucji, podpisanymi opiekuna oraz prezesa, sprawozdaniem z praktyk i oceną opiekuna).
2. Zaliczenie praktyk jest niezbędne do zaliczenia danego roku studiów.

**PROGRAM PRAKTYKI TRENERSKIEJ**  
**TRENER OSOBISTY**  
**60 GODZIN**

**Cele praktyki**

- zapoznanie ze strukturą organizacyjną klubu fitness lub studium treningu personalnego,
- praktyczne zastosowanie wiedzy teoretycznej z zakresu anatomii, fizjologii, biomechaniki i planowania treningów,
- rozwój umiejętności prowadzenia treningów personalnych i grupowych,
- zdobycie umiejętności diagnozowania potrzeb klientów i dostosowania planów treningowych do ich celów,
- nabycie kompetencji w zakresie budowania relacji z klientami i promocji usług trenera personalnego,
- poznanie zasad etyki zawodowej i bezpieczeństwa w pracy trenera.

**Zadania studenta**

- systematyczna realizacja zadań związanych z praktyką,
- systematyczne prowadzenie dziennika praktyk,
- przygotowanie szczegółowego sprawozdania z praktyki,
- uzyskanie oceny opiekuna i potwierdzenia z klubu.

**Termin realizacji praktyki**

Praktyka realizowana jest w trakcie IV semestru studiów. Szczegóły wraz z dokładnymi terminami dostarczenia dokumentacji podane są na uczelnianej stronie internetowej (zakładka dotycząca praktyk realizowanych na kierunku Sport).

**Zaliczenie praktyki**

Podstawą zaliczenia praktyki jest:

- dostarczenie umowy o organizację praktyk przed ich rozpoczęciem,
- zrealizowanie wymaganej liczby godzin,

- dostarczenie w wyznaczonym terminie wypełnionego dziennika praktyk (wraz z pieczęciami instytucji, podpisami opiekuna oraz prezesa, sprawozdaniem z praktyk i oceną opiekuna),
- uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna klubowego i opiekuna merytorycznego.

### **INSTRUKCJE WSTĘPNE**

- praktykę należy odbyć w klubie Fitness lub innej placówce związanej z aktywnością ruchową (klub malucha/seniora, siłownia, basen itp.) – pod opieką wykwalifikowanego personelu,
- zeszyt należy wypełniać według poniższego schematu, zachowując kolejność rozdziałów, punktów i podpunktów,
- główne rozdziały należy zaczynać od nowej strony,
- zalecany jest edytor tekstu, ale forma odręczna także jest dopuszczalna,
- po uzupełnieniu zeszytu i zebraniu niezbędnych pieczęci i podpisów, całość należy oprawić w formacie A4 i dostarczyć do biura praktyk (p. 119),
- zeszyty sporządzone według innego wzorca lub niekompletne nie będą akceptowane.

## **MIEJSCE REALIZACJI PRAKTYKI**

*dokładna nazwa i adres placówki*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## **OPIS KLUBU/INSTYTUCJI**

*klubowa infrastruktura*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*struktura organizacyjna*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*sekcje (specjalności)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*liczba trenerów*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*zasięg działania*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*przekrój wiekowy uczestników zajęć*

.....

.....

.....

.....

.....

.....





## KALENDARZ PRAKTYK

*liczba godzin zrealizowanych w ramach prowadzenia/asystowania/obserwacji zajęć trenin-  
gowych w poszczególnych dniach praktyki oraz podsumowanie miesięczne i całościowe*

Rok kalendarzowy: .....						
	Styczeń	Luty	Marzec	Kwiecień	Maj	Czerwiec
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29		X				
30		X				
31		X		X		X
SUMA						

**Łącznie: .....** godzin

## TREŚCI SZCZEGÓŁOWE

### PROWADZENIE, ASYSTOWANIE, OBSERWOWANIE ZAJĘĆ

*należy szczegółowo opisać przebieg zajęć (spis ćwiczeń, wielkości obciążeń - kg, m; liczba serii, powtórzeń itp.)*

***uwaga:** jeśli zajęcia przeprowadzono na podstawie gotowych wzorów/konspektów, należy wskazać źródła: autor i tytuł podręcznika, skryptu, artykułu, materiałów szkoleniowych lub edukacyjnych itp.*

#### Protokół zajęć nr 1

Cel szkoleniowy ..... Godzina .....

..... Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) .... Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
..... wnętrzu) .....

Data ..... Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 2

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

### Protokół zajęć nr 3

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

.....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 4

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 5

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 6

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 7

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

.....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....



## Protokół zajęć nr 8

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

.....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 9

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 10

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 11

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 12

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

.....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

### Protokół zajęć nr 13

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 14

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 15

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....



## Protokół zajęć nr 16

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 17

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 18

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 19

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

## Protokół zajęć nr 20

Cel szkoleniowy .....

Godzina .....

.....

Miejsce zajęć .....

Rodzaj uczestnictwa (prow./asyst./obs.) ....

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-  
wnątrz) .....

.....

Data .....

Czas trwania .....

Nazwa czynności, ćwiczenia / środka treningowego	Opis, miary obciążenia trenin- gowego	Uwagi merytoryczne, organizacyjne, techniczne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Podpis opiekuna .....

**SPRAWOZDANIE Z PRAKTYK**

*wypełnia student*

*jaką nową wiedzę i umiejętności zdobyłam/em?*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*jakie napotkałam/em trudności?*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*czy udało się te trudności przezwyciężyć?*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*co uważam za swój sukces podczas praktyk?*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*co chciał(a)bym zmodyfikować w swojej wiedzy/umiejętnościach trenerskich?*

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

*jakich elementów przygotowania w ramach zajęć w Uczelni mi brakowało, a które mi się przydały?*

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

.....

**data / podpis studenta**

## OCENA PRACY STUDENTA

*wypełnia klubowy opiekun praktyki*

Student/ka ..... zrealizowała pod moją opieką praktykę  
treningową w klubie .....  
w terminie od ..... do .....

W tym czasie zrealizowano łącznie ..... godzin zajęć treningowych, w tym:  
..... godzin samodzielnego prowadzenia,  
..... godzin asystowania lub obserwacji.

Potwierdzam zgodność zapisów zawartych w zeszycie z faktycznym przebiegiem praktyk.

### Ocena punktowa działań studentki/studenta

- |                                      |                            |                            |                            |                            |                            |
|--------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| • Wiedza fachowa                     | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| • Umiejętności praktyczne/metodyczne | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| • Sprawność organizacyjna            | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| • Kontakt z klientami                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| • Punktualność                       | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| • Kultura osobista, wygląd/prezencja | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |

*Uwaga: wyższa punktacja oznacza wyższą ocenę.*

### Opinia o realizacji praktyk przez studenta

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

.....  
**data / podpis opiekuna**



**OCENA OGÓLNA OPIEKUNA PRAKTYK**

.....  
*skala ocen: bdb, db+, db, dst+, dst, ndst*

**Podpis opiekuna** .....

**POTWIERDZENIE REALIZACJI PRAKTYK PRZEZ PREZESA KLUBU**

Potwierdzam, że student

.....  
zrealizował praktykę zgodnie z dokumentacją.

.....  
**Data**

.....  
**Czytelny podpis Prezesa**

.....  
**Pieczęć klubu**

Szanowna Trenerko! Szanowny Trenerze!

Uprzejmie dziękuję za podjęcie się odpowiedzialnego i niełatwego zadania opieki nad naszymi studentami i dzielenie się z nimi wiedzą i doświadczeniem.

Pani/Pana działania i opinie są niezwykle cenne dla podopiecznych i doskonalenia kształcenia kadr trenerskich w AWF Poznań.

*Ze sportowym pozdrowieniem*

*Kierownik Specjalności Trener Osobisty*

*mgr Krzysztof Skibicki*

**OCENA STUDENTA**

*wypełnia opiekun merytoryczny AWF*

Ocena dokumentacji ..... Ocena sprawozdania .....

**Ocena końcowa .....**

.....

**Podpis opiekuna merytorycznego AWF**