

AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

W POZNANIU

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

PRAKTYKA TRENERSKA

TRENER PRZYGOTOWANIA MOTORYCZNEGO

Imię i nazwisko

.....

Termin praktyk

.....

Nazwa placówki

.....

.....

.....

**REGULAMIN OBOWIĄZKOWYCH PRAKTYK TRENERSKICH
SPECJALNOŚCI TRENER PRZYGOTOWANIA MOTORYCZNEGO
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 jednostek treningu motorycznego dla zawodników na wszystkich poziomach zaawansowania w danej dyscyplinie sportowej.

2. Studenci podczas praktyk nabywają umiejętności prowadzenia zajęć, przygotowania dokumentacji, a także analizy pracy szkoleniowej.
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 PRZYGOTOWANIA MOTORYCZNEGO
45 GODZIN

Cel praktyki

- przygotowanie do planowania i realizacji jednostek treningu motorycznego dla zawodników na wszystkich poziomach zaawansowania w danej dyscyplinie sportowej (przed wszystkim gier sportowych).

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.

MIEJSCE REALIZACJI PRAKTYKI

dokładna nazwa i adres placówki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

OPIS KLUBU/SEKCJI

dyscyplina sportowa

.....

.....

.....

.....

.....

.....

infrastruktura treningowa

.....

.....

.....

.....

.....

.....

grupy treningowe

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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						
30						
31						
SUMA						

Łącznie: godzin

Protokół zajęć nr 1

Cel szkoleniowy

Godzina

.....

Miejsce zajęć

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

Warunki atmosferyczne (zajęcia na ze-
wnątrz)

.....

Data

Czas trwania

Opis prowadzonych zadań

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

Opis prowadzonych zadań

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

Opis prowadzonych zadań

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

Opis prowadzonych zadań

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

Opis prowadzonych zadań

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

Opis prowadzonych zadań

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

Opis prowadzonych zadań

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

Opis prowadzonych zadań

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

Opis prowadzonych zadań

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

Opis prowadzonych zadań

Podpis opiekuna

OCENA PRACY STUDENTA

wypełnia klubowy opiekun praktyki

Student/ka zrealizowała pod moją opieką praktykę
trenerską 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

- Umiejętności praktyczne/metodyczne %
- Sprawność organizacyjna %
- Kontakt z zawodnikami %
- Punktualność %
- **PODSUMOWANIE (ŚREDNIA) %**

Uwaga: ocena niedostateczna – poniżej 50%.

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

OCENA STUDENTA

wypełnia opiekun merytoryczny AWF

Ocena dokumentacji Ocena sprawozdania

Ocena końcowa

.....

Podpis opiekuna merytorycznego AWF