**Tytuł projektu: „Szkoła na podium-tutaj lubię się uczyć!”**

**Nr projektu:** *: RPDS.10.02.01-02-0111/18*

Dziennik zajęć

|  |
| --- |
|  |
| Szkoła |
| Rodzaj zajęć |
| Przedmiot |
| Data rozpoczęcia Data zakończenia |
| Łączna liczba godzin |
| Prowadzący zajęcia |

**SZCZEGÓŁOWY PROGRAM ZAJĘĆ**

**(SCENARIUSZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Łączna liczba godzin: |  |
| 2. | Liczba uczniów: |  |
| 3. | Cele ogólne zajęć: |  |
| 4. | Cele szczegółowe zajęć (w postaci zapisu operacyjnego): |  |
| 5. | Metody i formy pracy: |  |
| 6. | Środki dydaktyczne: |  |
| 7. | Treści kształcenia: |  |
| 8. | Zakładane efekty zajęć: |  |
| 9. | Narzędzia ewaluacji: |  |
| 10. | Literatura: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *……………………………………………………………………….**Czytelny podpis Asystenta szkolnego* | *………………………………………………………………………**Czytelny podpis Prowadzącego zajęcia* |

**PLANOWANY HARMONOGRAM ZAJĘĆ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Data****DD.MM.RRRR** | **Godziny (od … do…)** | **Miejsce** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *……………………………………………………………………….**Czytelny podpis Asystenta szkolnego* | *………………………………………………………………………**Czytelny podpis Prowadzącego zajęcia* |

**TEMATYKA ZAJĘĆ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data** | **Liczba godz. lekcyjnych** | **Temat zajęć**  | **Podpis nauczyciela** |
| 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 |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *……………………………………………………………………….**Czytelny podpis Asystenta szkolnego* | *………………………………………………………………………**Czytelny podpis Prowadzącego zajęcia* |

**LISTA OBECNOŚCI NA ZAJĘCIACH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i nazwisko uczestnika | data: | data: | data: | data: | data: | data: | data: | data: |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**LISTA OBECNOŚCI NA ZAJĘCIACH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i nazwisko uczestnika | data: | data: | data: | data: | data: | data: | data: | data: |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**LISTA OBECNOŚCI NA ZAJĘCIACH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i nazwisko uczestnika | data: | data: | data: | data: | data: | data: | data: | data: |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**LISTA OBECNOŚCI NA ZAJĘCIACH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i nazwisko uczestnika | data: | data: | data: | data: | data: | data: | data: | data: |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**RAPORT Z PRZEPROWADZONYCH ZAJĘĆ:**

**Prowadzący zajęcia:…………………………………………………………………………**

**Łączna liczba uczestników:…………………..**

**Łączna liczba godzin:…………………………….**

|  |
| --- |
|  |

**Założenia/cel zajęć:**

**Forma pracy (wykorzystane narzędzia, materiały) :**

|  |
| --- |
|  |

**Weryfikacja efektów uczenia się wg. Kryteriów przyjętych przed przystąpieniem do zajęć:**

**Testy wiedzy**

|  |
| --- |
|  |

**Wynik badania opinii ucznia o poziomie jego kompetencji:**

**Ankiety ewaluacyjne**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**Wnioski i rekomendacje:**

**Podsumowanie:**

*……………………………………………………………………… .………………………………………………………………………*

 *Czytelny podpis Asystenta szkolnego Czytelny podpis Prowadzącego zajęcia*