Věc: **Žádost k vykonání souvislé pedagogické praxe účastníka CŽV Pedagogické fakulty**

**Jihočeské univerzity v rámci programu CŽV Studium pedagogiky pro učitele druhého stupně základní školy a učitele střední školy.**

Vážená paní ředitelko, vážený pane řediteli,

dovoluji si Vás a Vaše kolegy požádat o spolupráci při zajištění závěrečné souvislé

pedagogické praxe pro posluchače naší fakulty. Smyslem souvislé pedagogické praxe je rozvíjení učitelských kompetencí v celém rozsahu, účastník CŽV tak nabývá zkušenosti se vzděláváním   
v kontextu třídy a školy a ověřuje si úroveň své učitelské způsobilosti. Získává příležitost propojit   
a uplatnit teoretické vědomosti a pedagogické dovednosti získané během studia v konkrétních školních situacích. Souvislá pedagogická praxe navazuje na pedagogickou praxi průběžnou.

**V rámci souvislé oborově didaktické praxe student podle svého oborového zaměření absolvuje   
13 hodin náslechů ve škole, které budou probíhat v termínu, který si účastník CŽV domluví   
s uvádějícím učitelem. Dále absolvuje 36 hod. výstupů. Seznámí se s chodem školy a absolvuje tripartitní reflexi.**

**Uvádějícího/provázejícího učitele zároveň žádáme, aby do týdne od podpisu tohoto souhlasu vyplnil personální dotazník na stránce:**[https://intranet.pf.jcu.cz/praxe/dppdotaznik/](https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fintranet.pf.jcu.cz%2Fpraxe%2Fdppdotaznik%2F&data=05%7C01%7Cpkyryanova%40pf.jcu.cz%7C899b4c9d705a41abcbab08da398a870e%7Cc35f5da49a0344e68bf992833634f6a7%7C0%7C0%7C637885564376430074%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=lUw1l3uj0QWIa5CoWZraxen6tS8hPUQve%2B9rAfH5Upk%3D&reserved=0) **pro vytvoření dohody o provedení práce/dohody o pracovní činnosti.**

**Moc si vážíme spolupráce a ochoty předávat budoucím učitelům Vaše nabyté zkušenosti.**

S přátelským pozdravem

Doc. RNDr. Helena Koldová, Ph.D., v. r.

Děkanka PF JU



Účastník CŽV: Osobní číslo: Semestr + Ak. rok:

**Účastník je v semestru konání praxe zaměstnán jako učitel na 2. stupni ZŠ nebo na SŠ: ANO/NE \***

*(\*svou odpověď prosím zakroužkujte)*



**Potvrzení o souhlasu ke konání praxe**

Souhlasím, aby v akademickém roce 20..../20..., v ZS/LS účastník CŽV absolvoval/a souvislou pedagogickou praxi na naší škole.

Jméno účastníka CŽV: osobní číslo:

Předmět:

Datum konání praxe od: do:

Souhlasím s vedením účastníka CŽV v průběhu souvislé pedagogické praxe.

Jméno a příjmení provázející/ho učitele/ky: …………………………………………

Datum: …………………. Provázející učitel/ka (podpis): ………………………….

Název školy + adresa: ………………………………………………………………

Datum: ………… Ředitel/ka školy (razítko a podpis): ……………………………..

**Povinností účastníka je odevzdat potvrzený souhlas ke konání praxe na Centru DVPP, a to nejpozději měsíc před započetím praxe!**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pedagogická fakulta  Oddělení pedagogické praxe  Jeronýmova 10, 371 15 České Budějovice, Česká republika | Vyřizuje:  Mgr. Monika Šilhanová silhanovam@pf.jcu.cz | +420 389 033 099 [www.pf.jcu.cz](http://www.pf.jcu.cz/)  www.pf.jcu.cz/cz/studium/pedagogicka-praxe/ |