EÖTVÖS LÓRÁND TUDOMÁNYEGYETEM TANÍTÓ- ÉS ÓVÓKÉPZŐ KAR

# TÁJÉKOZTATÓ NEVELÉSI INTÉZMÉNYBEN FOLYÓ PEDAGÓGIAI GYAKORLATRÓL

Tisztelt Szülő!

Az ELTE Tanító- és Óvóképző Kar tanító szakos hallgatója, ………………………………….…………………….. pedagógiai gyakorlatát végzi az Ön gyermekének nevelési intézményében. Ennek keretében a hallgató feladata gyakorolni egy gyermek objektív megfigyelését, a megfigyelés tapasztalatainak lejegyzését, hogy ezáltal fejlődjenek pszichológiai és pedagógiai képességei. A feladat során a hallgató meghatározott ideig (25- 45 percig) lejegyzi egy kiválasztott gyermek megfigyelt viselkedését, majd a jegyzőkönyvet a pedagógiai gyakorlatról készült dolgozatban rögzíti. A megfigyelt gyermekről semmilyen azonosításra alkalmas adat nem kerül rögzítésre, a gyakorlat során kép- vagy hangfelvétel nem készül az intézményben. A dolgozatot a hallgató az egyetem online tanulmányi rendszerébe tölti fel, amelyen keresztül a pedagógiai gyakorlat oktatója értékeli azt. Az online tanulmányi rendszer zárt, a feltöltött anyagok biztonságosan tároltak. A dolgozat a félév végén, értékelés után archiválásra kerül. A dolgozatot sem a hallgató, sem az oktató semmilyen más célra nem használja fel, annak tartalmát harmadik fél nem ismerheti meg.

Amennyiben Ön a tájékoztató alapján engedélyezi, hogy gyermekéről a pedagógiai gyakorlat során megfigyelési jegyzőkönyv készüljön, kérjük, hogy az alábbi beleegyező nyilatkozatot töltse ki és írja alá.

Köszönjük, hogy beleegyező nyilatkozatával támogatja az ország pedagógusképzését!

Tisztelettel: ……………………………………….

oktatási dékánhelyettes

# BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Alulírott................................................................................... szülő/gondviselő nyilatkozom, hogy a fentitájékoztatót elolvasva engedélyezem, hogy gyermekem (a gyermek neve:…………………………………………….) az ELTE Tanító- és Óvóképző Kar által szervezett pedagógiai gyakorlat során a gyermekmegfigyelés alanya legyen, róla a gyakorlatot végző hallgató a fent leírt feltételekkel objektív megfigyelési jegyzőkönyvet készítsen.

Dátum: ……………………………………………… ………………………………………………

# Szülő/gondviselő aláírása

1126 Budapest, Kiss János altábornagy utca 40. • Telefon: 36-1-487-81-88 • [http://www.toke1te.hu](http://www.toke1te.hu/)