**ЖУРНАЛ ПРАКТИКАНТА**

**Ф.И.О. практиканта полностью**

**по** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование вида физкультурно-оздоровительной деятельности)

**ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПРАКТИКИ**

**Ф.И.О. преподавателя в профильной организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Начат «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.**

**Окончен «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.**

**20\_\_\_\_**

**Указания по ведению журнала**

Журнал ведется практикантами для **каждой** физкультурно-оздоровительной группы и является основным документом по учету работы и самого практиканта.

Записи заносятся аккуратно и разборчиво.

Заполнение всех граф в каждом разделе обязательно.

В разделе 1 расписание занятий: указывается время их проведения.

В разделе 2 записывают сведения о всех занимающихся в группе согласно таблице.

В разделе 3. Указываются фамилия имя отчество ЗАНИМАЮЩЕГОСЯ, вместо ребенка расписываются либо родители, либо тренер.

В разделе 4 отмечается посещаемость «+»- присутствовал на занятии; « - » - отсутствовал на занятии; «б»- болен.

В разделе 5 записывается в первой графе дата проведения физкультурно-оздоровительного занятия, в следующей графе номер физкультурно-оздоровительного занятия; в третьей графе приводится краткое содержание физкультурно-оздоровительного занятия; в четвертой графе проставляется количество часов; в последней графе ставится подпись тренера, с которым работает практикант и подпись практиканта.

В разделе 6 приводится цифровой отчет о прохождении практики.

В графе Объем выполненной работы (час) указывается количество часов ФОД на каждого занимающегося.

В графе «спортивная подготовленность» указывается лучший результат по избранному виду ФОД за период прохождения практики.

В графе «выполнение нормативов» указывается выполнение нормативов по ГТО согласно нормативам определенной ступени ВФСК ГТО, выполнение спортивного разряда в период практики.

В графе «Выполнение нормативов избранного вида ФОД ступени ГТО» указывается занимающийся, выполнивший норматив определенной ступени ГТО в зависимости от возможностей базы практики.

В графе «присвоен знак ГТО» - выполнивший все нормативы определенной ступени ГТО соответствии с возрастными, включая избранный вид ФОД указывается какой знак ГТО присвоен и какой ступени.

В графе «Спортивный разряд» - указать какой спортивный разряд присвоен, и по какому виду спорта.

В разделе 7 в первом столбце указывается дата проведения мероприятия, во втором столбце наименование мероприятия, в третьем-количество присутствующих занимающихся; в четвертом - фамилия и подпись ответственного за проведение мероприятия.

В разделе 8 графы заполняет инспектирующее лицо: методист; специалист физкультурно-спортивной организации; инструктор-методист; старший тренер; директор физкультурно-спортивной организации; курсовой руководитель; декан ФУПП.

**1. РАСПИСАНИЕ ЗАНЯТИЙ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| День неделиМесяц | Понедельник | Вторник | Среда | Четверг | Пятница | Суббота | Воскресенье |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**2. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Фамилия, имя | Датарождения | Дата начала занятий | № ДОУ, группа(для дошкольников)№ школы, класс(для школьников)Профессия и общий стаж работы (для взрослых)Для неработающих – дошкольник не посещающий ДОУ, пенсионер, человек с ОВЗ, временно не работает, иное (указать). | Спортивный разряд по виду спорта(при наличии) | Медицинские противопоказания,группа здоровья,наличие вредных воздействий на работе / в быту, хронические или иные заболевания (другие примечания) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**3 ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Фамилия, имя | Дата | Подпись |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**4.УЧЕТ ПОСЕЩАЕМОСТИ за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№ п/п | Фамилия, имя | ДАТА |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Всего присутствовало: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**5. ПОУРОЧНАЯ ЗАПИСЬ ЗАНЯТИЙ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | №№занятий | Краткое содержание | Количествочасов | Роспись тренера/преподавателя |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Итого часов:** |  |  |

Методист\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель практики от профильной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6. ИТОГИ РАБОТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПРАКТИКИ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Фамилия, имя | Объем выполненнойработы (час) | Спортивнаяподготовленность | Выполнение нормативов |
| избранного вида ФОД ступени ГТО | присвоен знак ГТО | Спортивныйразряд |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель практики от профильной организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Методист практики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ И КУЛЬТУРНО-МАССОВАЯ РАБОТА**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Датапроведения | Наименование мероприятия | Количество присутствующих. | Фамилия и подписьответственного за проведение |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**8. ПРОВЕРКА И ИСПЕКТИРОВАНИЕ РАБОТЫ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата |  Фамилия и должность лица, производившего проверку | Отзыв о работе |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |