**PROCEDURA OBSERWACJI ZAJĘĆ**

**W MIEJSKIEJ SZKOLE PODSTAWOWEJ Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI NR 2 IM. KAROLA MIARKI W KNUROWIE**

1. Obserwacji podlegają wszystkie formy zajęć dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych oraz spotkania z rodzicami.
2. Celem obserwacji jest:
3. Analiza rozwoju wiedzy, umiejętności i postaw uczniów.
4. Gromadzenie informacji o pracy nauczyciela w celu dokonywania oceny jego pracy.
5. Inspirowanie i wspieranie nauczycieli w realizacji zadań dydaktycznych i wychowawczych.
6. Gromadzenie informacji w procesie ewaluacji i kontroli wybranych obszarów pracy szkoły.
7. W szkole prowadzona jest obserwacja:
8. Diagnozująca – w przypadku diagnozy wybranych umiejętności uczniów w danym roku szkolnym.
9. Oceniająca – w przypadku nauczycieli podlegających procedurze oceny pracy w danym roku szkolnym lub podlegających procedurze oceny dorobku zawodowego za okres stażu w procesie awansu zawodowego.
10. Doradczo-doskonaląca (wspomagająca).
11. Kontrolna - nie zapowiedziana, wynikająca z niepokojących symptomów lub skarg rodziców.
12. Problemowa – w przypadku prowadzenia ewaluacji w wybranym zakresie pracy szkoły.
13. Szczegółowe cele, tematykę i harmonogram obserwacji na dany rok szkolny ustala dyrektor szkoły i przekazuje do wiadomości nauczycielom do 15 września każdego roku szkolnego (Plan Nadzoru Pedagogicznego).
14. Obserwację zajęć mogą prowadzić:
15. Dyrektor szkoły.
16. Wicedyrektorzy.
17. Doradca metodyczny – na prośbę nauczyciela, lub na prośbę dyrektora i za zgodą nauczyciela.
18. Wizytator – w procesie ewaluacji zewnętrznej.
19. Opiekun stażu - zgodnie z ustalonym z nauczycielem odbywającym staż planem współpracy.
20. Obserwacja (poza obserwacją kontrolną) jest zapowiadana, a jej przebieg jest uzgadniany z nauczycielem podczas rozmowy przed obserwacją.
21. W przypadku zajęć, na których prezentowane są osiągnięcia uczniów, na obserwację mogą być zapraszani nauczyciele, inni uczniowie, rodzice (lekcje otwarte).
22. Obserwację poprzedza rozmowa, która odbywa się nie później niż dwa dni przed obserwacją. W trakcie takiej rozmowy:
23. Ustalone są szczegółowe cele obserwacji.
24. Nauczyciel wypełnia arkusz zawierający temat, cele i przebieg zajęć, które będą podlegać obserwacji.
25. Nauczyciel przekazuje osobie obserwującej dokumenty i informacje wynikające z rodzaju i celu obserwacji.
26. W trakcie obserwacji nauczyciel musi posiadać dokumentację wynikającą z charakteru obserwowanych zajęć(dziennik lekcyjny, dziennik zajęć pozalekcyjnych, plan wynikowy, program nauczania, karta wyjazdu, karta informacyjna imprezy, a dodatkowo w przypadku nauczycieli stażystów i kontraktowych scenariusz lub konspekt lekcji).
27. W trakcie obserwacji osoba obserwująca zajęcia w żaden sposób nie ingeruje w ich przebieg. Podczas obserwacji dyrektor lub inna osoba obserwująca zajęcia zapisuje spostrzeżenia w przygotowanym arkuszu obserwacji.
28. Obserwacja zakończona jest rozmową, która odbywa się w ciągu trzech dni od dokonanej obserwacji. Rozmowa polega na omówieniu obserwowanych zajęć, a w szczególności:
29. Wskazaniu mocnych stron zajęć.
30. Omówieniu słabych stron zajęć.
31. Sformułowaniu wspólnych wniosków.
32. Ustaleniu ewentualnych działań doskonalących i terminu ich realizacji.
33. Podpisaniu przez nauczyciela i osobę obserwującą zajęcia arkusza obserwacji.
34. Dokumentacja obserwacji ma charakter służbowy i jest przechowywana przez dyrektora szkoły i wicedyrektorów. Nauczyciel ma prawo wglądu w dokumentację dotyczącą jego zajęć.
35. W sprawach nieuregulowanych procedurą ostateczną decyzję podejmuje dyrektor szkoły.

**Załączniki :**

1. Arkusz rozmowy przedhospitacyjnej,
2. Arkusz pohospitacyjny,
3. Arkusz obserwacji zajęć rewalidacji,
4. Arkusz podsumowujący dla nauczyciela rewalidacji,
5. Arkusz obserwacji zajęć opiekuńczo-wychowawczych,
6. Arkusz podsumowujący dla nauczyciela wychowawcy,
7. Arkusz obserwacji zajęć innych niż lekcje,

Wprowadzona zarządzeniem dyrektora nr 4/2020/221 z dnia1 września 2020 r.

# ARKUSZ PODSUMOWUJĄCY DLA NAUCZYCIELA

(dla nauczyciela)

Data .......................................... Klasa ……………………

Uczeń/uczniowie .................................................................................................

Rodzaj zajęć .........................................................................................................

Nauczyciel prowadzący .......................................................................................

1. Stopień osiągnięcia założonych celów :

1. Poziom i zakresy współpracy pomiędzy uczniem/ami a nauczycielem:

1. Mocne strony zajęć:

1. Strony wymagające poprawy lub udoskonalenia:

*podpis nauczyciela podpis obserwującego*

**ARKUSZ OBSERWACJI ZAJĘĆ**

**Data** …………………………………….. **Klasa** …………………………………..

**Zajęcie edukacyjne** ………………………………………………………………………

**Nazwisko i imię nauczyciela prowadzącego** ………………………………………………

**Nazwisko i imię nauczyciela wspomagającego** …………………………………………………

**Temat lekcji (do dziennika)** ……………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Temat lekcji dla uczniów** …………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Treści z podstawy programowej**:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Realizowane cele:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Cele dla uczniów:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Kryteria oceniania uczniów:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Liczba uczniów w klasie:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| razem | z orzeczeniami | z opiniami | uwagi |
|  |  |  |  |

**Informacje dotyczące niepełnosprawności oraz dostosowań (nazwisko i imię ucznia, rodzaj niepełnosprawności, na czym polega dostosowanie):**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Data i podpis nauczyciela/nauczycieli**

…………………………………………………………………………………………………

# ARKUSZ OBSERWACJI NAUCZYCIELA WSPÓŁORGANIZUJĄCEGO

**( dl a o bs e r w ują c e g o )**

1. Imię i nazwisko nauczyciela ...................................................................................................
2. Data hospitacji .......................................................... Klasa .....................................
3. Przedmiot ............................................................
4. Temat lekcji ............................................................................................................................ .................................................................................................................................................
5. Przygotowanie nauczyciela do lekcji (materiały przygotowane dla uczniów niepełnosprawnych):

 .......................................................................................................................................................

 .......................................................................................................................................................

 .......................................................................................................................................................

 .......................................................................................................................................................

1. Stopień realizacji celów w odniesieniu do uczniów niepełnosprawnych (metody pracy z uczniem niepełnosprawnym, formy dostosowania wymagań):

.............................................................................................................................................. ................................................................................................................................................ ............................................................................................................................................... ................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................

1. Poziom i zakres współpracy z nauczycielem wiodącym:

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

 .................................................................................................................................................

1. Ocena przebiegu lekcji:

 .................................................................................................................................................

 .................................................................................................................................................

 ................................................................................................................................................. .................................................................................................................................................

1. Dokumentacja nauczyciela -arkusze dostosowań, karty pracy inne materiały do pracy z uczniem niepełnosprawnym:

 .................................................................................................................................................

 .................................................................................................................................................

 ................................................................................................................................................. .................................................................................................................................................

1. Zalecenia:

 .................................................................................................................................................

 .................................................................................................................................................

 ..............................................................................................................................................

 *(podpis nauczyciela) (podpis obserwującego)*

**ARKUSZ OBSERWACJI ZAJĘĆ W KLASIE INTEGRACYJNEJ**

(dla nauczyciela)

* 1. Data ………………………………………
	2. Klasa ……………………………………..
	3. Imię i nazwisko nauczyciela wiodącego (przedmiotu, nauczania zintegrowanego)

…………………………………………………………………………………………………

* 1. Imię i nazwisko nauczyciela współorganizującego proces kształcenia

…………………………………………………………………………………………………

* 1. Zajęcia (przedmiot)……………………………………………………………………………
	2. Temat zajęć (lekcji)……………………………………………………………………………
	3. Cel główny: ……………………………………………………………………………..……
	4. Cele operacyjne:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| cele operacyjne  | uczniowie pełnosprawni  | uczniowie niepełnosprawni (jeżeli jest taka potrzeba należy wyróżnić poszczególnych uczniów)  |
| wynikające z podstawy programowej (także uczniów dostosowanych)  |   |   |

* 1. Metody nauczania

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

................................................................................................................................................

* 1. Formy pracy

………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………….

* 1. Środki dydaktyczne

………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………

*podpis nauczyciele wiodącego podpis nauczyciela współorganizującego*

*A – arkusz podsumowujący dla nauczyciela wiodącego:*

* 1. Imię i nazwisko nauczyciela

 .........................................................................................................................................

 …………………………………………………………………………………………..

* 1. stopień osiągnięcia założonych celów przez uczniów pełnosprawnych

* 1. poziom i zakresy współpracy pomiędzy uczniami pełnosprawnymi a niepełnosprawnymi

* 1. poziom i zakresy współpracy z nauczycielem współorganizującym (podczas przygotowania

do zajęć i podczas przebiegu zajęć)

* 1. mocne strony zajęć

* 1. strony wymagające poprawy lub udoskonalenia

 *podpis nauczyciela wiodącego*

*B – arkusz podsumowujący dla nauczyciela współorganizującego proces kształcenia:*

1. Imię i nazwisko nauczyciela

 .........................................................................................................................................

 …………………………………………………………………………………………..

1. stopień osiągnięcia założonych celów przez poszczególnych uczniów niepełnosprawnych

(wykorzystanie materiałów dostosowanych dla uczniów niepełnosprawnych)

1. poziom i zakresy współpracy pomiędzy uczniami pełnosprawnymi a niepełnosprawnymi

1. poziom i zakresy współpracy z nauczycielem wiodącym (podczas przygotowania do zajęć i podczas przebiegu zajęć)

1. mocne strony zajęć

1. strony wymagające poprawy lub udoskonalenia

 *podpis nauczyciela współorganizującego*

# ARKUSZ OBSERWACJI ZAJĘĆ REWALIDACJI/PPP

(dla obserwującego)

Data .......................................... Klasa ………………………………

Uczeń/uczniowie ..................................................................................................

Rodzaj zajęć .........................................................................................................

Nauczyciel prowadzący............................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Kryteria**  | **Spostrzeżenia i uwagi**  |
| **1**  | **Poprawność merytoryczna.** Treść zajęć: - przygotowanie rzeczowe nauczyciela- zgodność tematu z programem pracy dla ucznia - logiczny układ treści zajęć   |   |
| **2**  | **Organizacja zajęć:** - racjonalne wykorzystanie czasu  - sprawność organizacyjna nauczyciela  - dobór form pracy z uczniem  - dobór, przygotowanie i umiejętność wykorzystania środków dydaktycznych  |   |
| **3**  | **Poprawność prowadzonych zajęć:** - uświadomienie uczestnikom celów zajęć - motywowanie ucznia/ów do pracy - aktywizowanie ucznia/ów przez nauczyciela (sensomotoryczne, emocjonalne, werbalne, intelekt.)    |   |
| **4**  | **Dodatkowe walory względnie ujemne cechy lekcji.**  |   |

**PODSUMOWANIE:**

................................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

....................................... .......................................

*podpis nauczyciela podpis obserwującego*

# ARKUSZ PODSUMOWUJĄCY DLA NAUCZYCIELA REWALIDACJI/PPP

(dla nauczyciela)

Data .......................................... Klasa ………………………………

Uczeń/uczniowie .................................................................................................

Rodzaj zajęć ......................................................................................................... Nauczyciel prowadzący .......................................................................................

1. Stopień osiągnięcia założonych celów :

1. Poziom i zakresy współpracy pomiędzy uczniem/ami a nauczycielem:

1. Mocne strony zajęć:

1. Strony wymagające poprawy lub udoskonalenia:

*podpis nauczyciela rewalidacji podpis obserwującego*

# ARKUSZ OBSERWACJI ZAJĘĆ OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH

(dla obserwującego)

Data .......................................... Klasa/grupa ………………………………

Rodzaj zajęć .........................................................................................................

Nauczyciel prowadzący............................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Kryteria**  | **Spostrzeżenia i uwagi**  |
| **1**  | **Poprawność merytoryczna.** Treść zajęć: - przygotowanie rzeczowe nauczyciela - zgodność tematyki zajęć z planem pracy dla ucznia - logiczny układ treści zajęć   |   |
| **2**  | **Organizacja zajęć:** - racjonalne wykorzystanie czasu - sprawność organizacyjna nauczyciela - dobór form pracy z grupą - dobór, przygotowanie i umiejętność wykorzystania środków dydaktycznych   |   |
| **3**  | **Poprawność prowadzonych zajęć:** - uświadomienie uczestnikom celów zajęć - motywowanie ucznia/ów do pracy - aktywizowanie ucznia/ów przez nauczyciela  |   |
| **4**  | **Dodatkowe walory względnie ujemne cechy zajęć.**  |   |

**PODSUMOWANIE:**

................................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................ ................................. ......................... .................................................................................................

....................................... .......................................

*podpis nauczyciela podpis obserwującego*

# ARKUSZ PODSUMOWUJĄCY DLA NAUCZYCIELA WYCHOWAWCY

(dla nauczyciela)

Data .......................................... Klasa/grupa ………………………………

Rodzaj zajęć .........................................................................................................

Nauczyciel prowadzący .......................................................................................

1. Stopień osiągnięcia założonych celów :

1. Mocne strony zajęć:

1. Strony wymagające poprawy lub udoskonalenia:

*podpis nauczyciela prowadzącego podpis obserwującego*

**ARKUSZ OBSERWACYJNY ZAJĘĆ INNYCH NIŻ LEKCJE**

|  |
| --- |
| **DATA:** **KOD ZAJĘĆ:**  |
| **RODZAJ ZAJĘĆ:**  |
| **LICZBA UCZNIÓW /UCZESTNIKÓW:**  |
| **LICZBA I RODZAJ ZAANGAŻOWANEJ KADRY:**  |
| **TEMATYKA ZAJĘĆ:**  |
| **SPOSTRZEŻENIA I EWALUACJA:**  |
| **OCENA ZAJĘĆ:**  |

*Podpis nauczyciela Podpis obserwującego*

**Kody zajęć:**

Uroczystości i imprezy szkolne U Wycieczki, rajdy, zajęcia terenowe W

Konkursy, koła przedmiotowe K Zajęcia rewalidacyjne R

Zebrania z rodzicami R Zajęcia opiekuńcze O

# ARKUSZ OBSERWACJI DIAGNOZUJĄCEJ

**(wypełnia nauczyciel)**

.....................................................................................

(rodzaj zajęć, blok, przedmiot)

Klasa .................

Ilość uczniów ..................w tym z opinią por. psych.-pedag. ..................

Data zajęć ..............................

Udział gości ..........................

Temat (problematyka zajęć)....................................................................................................

 .................................................................................................................................................

Planowane zamierzenia pedagogiczne ...................................................................................

.................................................................................................................................................

**Podsumowanie umiejętności uczniów:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Badane kompetencje, standardy wymagań  | Diagnoza Aktualny poziom umiejętności  | Zarys dalszych działań  |
|     |          |   |

Inne spostrzeżenia nauczyciela

(zakres niezbędnej pomocy dyrektora, rodziców, swoje potrzeby w zakresie doskonalenia itp.)

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................ .....................................................................................................................................

Opracowanie .................................... *(podpis nauczyciela)*

(imię i nazwisko)

Opinia obserwującego:

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………...……

…………………………………………………………………………………………………...……

…………………………………………………………………………………………………...……

…………………………………………………………………………………………………...……

…………………………………………………………………………………………………...……

……………………………………………

*(podpis obserwującego)*

**ZARZĄDZENIE NR 4/2020/2021**

DYREKTORA

Miejskiej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 2 im. Karola Miarki

 w Knurowie z dnia 1 września 2020 roku

w sprawie wprowadzenia procedury prowadzenia obserwacji zajęć dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych oraz innych czynności wynikających z działalności statutowej w

Miejskiej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi

nr 2 im. Karola Miarki w Knurowie

Na podstawie:

1. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 roku w sprawie nadzoru pedagogicznego (Dz. U. 2020 poz. 1551)
2. Art. 60 ust. 10 a ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz. U. 2020 poz. 910 i 1378)

zarządza się:

§ 1.

Wprowadzenie procedury prowadzenia obserwacji zajęć dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych oraz innych zajęć i czynności wynikających z działalności statutowej w Miejskiej Szkole Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 2 im. Karola Miarki w Knurowie stanowiącej załącznik do zarządzenia.

§ 2.

Zobowiązuje się wszystkich nauczycieli do zapoznania się z treścią procedury.

**§ 3.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 września 2020 roku.