APELLIDO Y NOMBRE DEL PRACTICANTE:………………………………………………………………..CURSO:………….. DIV:……

PRACTICA Nº

FECHA:



ESCUELA/JARDIN Nº:…………………………………………………………. TURNO M/T DOCENTE:

 AÑO/CURSO:…………………………………. LUGAR DE TRABAJO:………………………………………………………

APROBADO

DESAPROBADO

 PROFESOR DE CAMPO DE LA PRACTICA:

**OBJETIVOS DESAGREGADOS:**

**INDICADORES DE AVANCE DIARIO**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BLOQUES Y CONTENIDOS** | **ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE** | **ESTRATEGIAS** | **MODO DE CONOCER** | **RECURSOS** | **TIEMPO** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BLOQUES Y CONTENIDOS** | **ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE** | **ESTRATEGIAS** | **MODO DE CONOCER** | **RECURSOS** | **TIEMPO** |
|  |  |  |  |  |  |

*FIRMA DEL PRACTICANTE:*

*FIRMA DEL PROFESOR DEL CURSO:*