Müəssisənin adı

---

xxx şəhəri, ünvan
+99412000 00 00,+99412000 00 00, +99412000 00 00
www.xxx.edu.az

Psixoloqun müşahidə blankı *№*_____

Müşahidənin aparıldığı tarix: _____ / saatlar: _____ – _____
Müşahidə olunan sinif: _____; Fənn: _____
Tədris edən müəllim: _____; Əvəz edən müəllim: _____
Sinifdə şagird sayı_____; İştirak edən şagirdlər:_____; Qız: _____ Oğlan: _____
Dərsin mövzusu: _____
Dərsin təşkilati tərəfləri:_____
_____
Şagirdlərin dərsə hazırlıq səviyyəsi: _____
_____
Şagirdlərin dərsdə motivasiya səviyyəsi: _____
_____
Müəllimin şagirdlərlə davranışı və pedaqoji etikaya riayəti: _____
_____
_____
_____
_____
Şagirdlərin qarşılıqlı əlaqəsi və əməkdaşlıq səviyyəsi: _____
_____
_____
_____
Müşahidənin qısaca məzmunu:_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Tövsiyələr:_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Psixoloq: _____ _____

(S.A.A.) *(İmza)*