

**EGZAMIN ZAWODOWY  
Rok 2023  
ZASADY OCENIANIA**

*Arkusze zawiera informacje prawnie chronione  
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych i wspomagających rozwój dziecka**  
 Oznaczenie arkusza: **SPO.04-01-23.01-SG**  
 Oznaczenie kwalifikacji: **SPO.04**  
 Numer zadania: **01**  
 Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA  
2019**

*Wypełnia egzaminator*

Kod ośrodka  –

Kod egzaminatora

Data egzaminu   
*Dzień Miesiąc Rok*

Godzina rozpoczęcia egzaminu  :

Numer PESEL zdającego*										Numer stanowiska	

\* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

## **Egzaminatorze!**

- Oceniaj prace zdających rzetelnie i z zaangażowaniem. Dokumentuj wyniki oceny.
- Stosuj przyjęte zasady oceniania w sposób obiektywny.
- Jeżeli zdający, wykonując zadanie egzaminacyjne, uzyskuje inne rezultaty albo pożądane rezultaty uzyskuje w inny sposób niż uwzględniony w zasadach oceniania lub przedstawia nietypowe rozwiązanie, ale zgodnie ze sztuką w zawodzie, to nadal oceniaj zgodnie z kryteriami zawartymi w zasadach oceniania. Informacje o tym, że zasady oceniania nie przewidują zaistniałej sytuacji, prześlij niezwłocznie w formie pisemnej notatki do Przewodniczącego Zespołu Egzaminacyjnego z prośbą o przekazanie jej do Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej. Notatka może być sporządzona odręcznie w trybie roboczym.
- Informuj przewodniczącego zespołu nadzorującego o wszystkich nieprawidłowościach zaistniałych w trakcie egzaminu, w tym w szczególności o naruszeniach przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy i o podejrzeniach niesamodzielności w wykonaniu zadania przez zdającego.

Numer  
stanowiska


**Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny**Egzaminator wpisuje **T**,  
jeżeli zdający spełnił  
kryterium albo **N**, jeżeli  
nie spełnił**Rezultat 1: Dzienny plan opieki z uwzględnieniem stymulacji ruchowej***Zapisane (niekoniecznie w dosłownym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):*

1	czas na odpoczynek/sen w ciągu dnia						
2	spacer lub werandowanie dziecka						
3	czas na spożycie 5 lub 6 posiłków						
4	zabawy w zakresie stymulacji ruchowej wraz z pomocami (motoryka duża)						
5	zabawy w zakresie stymulacji ruchowej wraz z pomocami (motoryka mała)						
6	5 zabiegów rehabilitacyjnych (bez propozycji ćwiczeń) z zaznaczeniem czasu trwania rehabilitacji - 20 minut						

**Rezultat 2: Jadłospis dzienny dla 9-miesięcznego niemowlęcia***Zapisane (niekoniecznie w dosłownym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):*

1	5 lub 6 posiłków						
2	co najmniej 3 posiłki mleczne						
3	co najmniej jeden posiłek zawierający mięso lub ryby						
4	żółtko lub całe jajo na miękko lub jajecznicą na parze						
5	produkt mączny (krakers, biszkopt, bułka itp.)						
6	posiłek owocowy/deser						
7	objętość posiłku płynnego lub gramatura posiłków gotowych (słoiczki) lub gramatura składowych dania						

Numer  
stanowiska


**Przebieg 1: Kąpiel niemowlęcia z użyciem nadmanganianu potasu**

Egzaminator ocenia przebieg wykonania czynności po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody na ocenianie od przewodniczącego ZN. Zdający na kąpiel niemowlęcia ma przeznaczone 20 minut. Po przekroczeniu czasu przewodniczący ZN skieruje do zdającego komunikat "czas minął", oznaczający zakończenie procesu oceny.

Zdający:

1	umył i zdezynfekował ręce/założył rękawiczki jednorazowe przed kąpielą								
2	do wanienki z wodą wlał przygotowany roztwór nadmanganianu potasu, uzyskując jednolite różowe/malinowe zabarwienie wody								
3	sprawił temperaturę wody w wanience								
4	kąpał niemowlę z zapewnieniem bezpieczeństwa, bez ryzyka zachłyśnięcia wodą czy urazu mechanicznego								
5	osuszył dokładnie skórę niemowlęcia delikatnie dotykając, bez pocierania								
6	nasmarował skórę cienką warstwą balsamu do ciała dla niemowląt								
7	założył niemowlęciu pieluszkę jednorazową								
8	uporządkował stanowisko pracy								
9	ręcznik wrzucił do kosza z brudną bielizną (worek niebieski), a zużytą pieluchę jednorazową do kosza (worek czerwony)								
10	umył i zdezynfekował ręce po kąpielii								

Egzaminator .....

*imię i nazwisko*

.....

*data i czytelny podpis*