**Szakmai tanárképzés**

**Befogadó nyilatkozat**

**összefüggő iskolai gyakorlatra**

Hozzájárulok, hogy a lent megnevezett hallgatót iskolánk fogadja az összefüggő iskolai gyakorlatára a **202…/…-es tanévben**. Rendelkezünk a szakirányú foglalkoztatáshoz szükséges tárgyi és személyi feltételekkel.

|  |  |
| --- | --- |
| **Intézmény neve és címe:** |  |
| **Igazgató neve és email címe:** |  |
| **Hallgató neve és Neptun kódja:** |  |
| **Hallgató szakja:** |  |
| **Mentortanár neve:** |  |
| **Mentortanár email címe:** |  |

…………………………….. ……………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dátum** |  | **Intézményvezető** |
|  | **P.H.** |  |