

ZGODA SZKOŁY

na przyjęcie niżej wymienionych studentów/słuchaczy Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie (UP)
na pedagogiczną praktykę zawodową realizowaną zgodnie z załączonym programem praktyki

wypełnia jednostka naukowo-dydaktyczna UP organizująca praktykę

Praktyka
..... rodzaj/zakres praktyki rodzaj szkoły
..... rok/semestr (studia)
..... kierunek – specjalność / zakres studiów rodzaj/poziom – forma studiów
Studenci/słuchacze: 1 2
3 4

Termin realizacji praktyki (ustalony przez jednostkę naukowo-dydaktyczną UP):

wypełnia Szkoła

.....
..... nazwa Szkoły
.....
..... ulica (lub miejscowość)
.....
..... kod pocztowy poczta (miejscowość) nr telefonu:
..... kierunkowy Szkoły

Dyrekcja Szkoły, po zapoznaniu się z załączonym programem praktyki, wyraża zgodę na przyjęcie
w/w studentów(-a)/słuchaczy(-a) na praktykę zawodową realizowaną pod opieką wskazanego niżej
pełnoetatowego nauczyciela Szkoły, z którym Uniwersytet Pedagogiczny zawrze umowę o dzieło.

Proponowany na opiekuna: nauczyciel
..... nazwa(-y) przedmiotu(-ów) / rodzaju zajęć

absolwent studiów wyższych:
..... kierunek – specjalność nazwa uczelni

Pan(i):

.....
..... tytuł zawodowy imię i nazwisko (dużymi literami – czytelnie!)

(dodatkowe kwalifikacje:)
..... np. ukończone studia podyplomowe

Wyżej wymieniony nauczyciel oświadcza, iż:

☐ jest - ☐ nie jest (zaznaczyć właściwe) pracownikiem (etatowym) Uniwersytetu Pedagogicznego w w Krakowie
oraz nie prowadzi działalności gospodarczej o charakterze odpowiadającym opiece dydaktycznej nad prakty-
kantami realizującymi pedagogiczną praktykę zawodową.

Dyrekcja Szkoły i Nauczyciel zobowiązują się, że **nie przyjmą** na praktykę studenta/słuchacza **bez skierowania**
wystawionego przez Zespół ds. Praktyk Działu Nauczania i Współpracy z Oświatą UP.

.....
..... podpis Nauczyciela pieczęć i podpis Dyrektora Szkoły
.....
..... pieczęć Szkoły

Akceptacja miejsca praktyki i opiekuna przez jednostkę naukowo-dydaktyczną UP

.....
..... pieczęć jednostki data i podpis Kierownika ds. praktyk