**Brenner János Hittudományi Főiskola**

|  |
| --- |
| **Befogadó nyilatkozat****az osztatlan tanárképzésben részt vevő HALLGATÓK****iskolai GYAKORLATÁHOZ****………. tanév / …….. félév** |

**A tanárjelölt neve és Neptun kódja:**

szak megnevezése:

telefonszáma:…………………........... e-mail:

postai címe: ……………………………………………………………………………………...

**A befogadó iskola (intézmény) adatai:**

név:

cím:

telefon és e-mail:.……………………………………………………………………………….

Intézményvezető neve és elérhetősége:…………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **A mentortanár adatai** |  |
| Tantárgy megnevezése |  |
| Mentortanár neve |  |
| e-mail címe |  |
| mobil száma |  |

Alulírott intézményvezető hozzájárulok, hogy a Brenner János Hittudományi Főiskola fent megnevezett hallgatója az osztatlan tanárképzés keretében az iskolai gyakorlatát a vezetésem alatt álló intézményben teljesítse a megnevezett gyakorlatvezető mentortanár közreműködésével. A gyakorlat feltételeit megismertem és azok biztosítását a hallgató számára vállalom.

201 . …………………….

 ……..…………………………… PH. …..……………………………

 az intézményvezető aláírása a tanárjelölt aláírása

 ……..……………………………

 mentortanár aláírása