Iktsz.: ………………..

**Befogadó nyilatkozat a …………………………………………………………………………**

**gyakorlat teljesítéséhez (partnerintézmény)**

csecsemő - és kisgyermeknevelő ALAPSZAK képzésben résztvevő hallgatónak

…………..tanév…………..félév

Alulírott …………………………………………………... ……………………………………………………

a(z) ………………………………………………………………………………………………………………

PTE Partnerintézmény vezetője ezúton hozzájárulok ahhoz, hogy intézményünk a Pécsi Tudományegyetem csecsemő és kisgyermeknevelő alapszak képzésben résztvevő hallgatóját ……………………………………………………………………………… gyakorlatra befogadja.

**A hallgató neve**:……………………………………………………. NEPTUN kódja:………………………

Évfolyam:…………… Tagozat: ………………. E-mail címe: …………………………………………….

A megbízott mentor neve:..…………………………………………………………………………………….

**A megbízott gyakorlatvezető mentor rendelkezik:**

Gyakorlatvezető csecsemő és kisgyermeknevelő szakvizsgával, és / vagy szociális intézményben csecsemő és kisgyermeknevelő munkakörben szerzett min. 5 év szakmai gyakorlattal.

Intézményvezetőként ezúton igazolom, hogy a gyakorlatvezető mentor rendelkezik a szükséges szakvizsgás gyakorlatvezető csecsemő és kisgyermeknevelő végzettséggel (vagy a képzést most

végzi), és/ vagy szociális intézményben csecsemő és kisgyermeknevelő munkakörben szerzett 5 év szakmai gyakorlattal.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

az intézmény vezetőjének aláírása

Kelt:

PH

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

hallgató aláírása

Kelt: