



A PTE PARTNERINTÉZMÉNYE – pályázat 2020. Gyógypedagógusképzés

Gyakorlatvezető mentorpedagógus nyilatkozata

Intézmény neve:

.....
.....
.....

Gyakorlatvezető mentorpedagógus neve:

.....

A PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM PARTNERINTÉZMÉNYE gyakorlatvezető mentorpedagógus kritériumainak megfelelek, a szükséges végzettséggel rendelkezem, vállalom a gyógypedagógusjelöltek szakmai gyakorlatának mentorálását.

A szükséges végzettséget igazoló dokumentum, szakmai bemutatkozó anyag és önéletrajz mellékelve.

....., 2020... ..

.....

(gyakorlatvezető mentorpedagógus aláírása)