**Gyakorlatvezető mentorpedagógus nyilatkozata vállalással**

Intézmény neve:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Gyakorlatvezető mentorpedagógus neve:

…………………………………………………………………………………………………

Vállalom a pedagógusjelöltek szakmai gyakorlatában való együttműködést, és **A PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM PARTNERINTÉZMÉNYE** pályázat gyakorlatvezető mentorpedagógus kritériumait a partnerintézményi keretmegállapodás megkötésétől számított egy éven belül teljesítem.

…………………….., 2021... ………………

 ………………………………………………

 (gyakorlatvezető mentorpedagógus aláírása)