**NYILATKOZAT**

**egyéni gyakorlat fogadásáról**

Alulírott, ……………………………………………… (az intézményvezető neve) a ……………………………………… (az óvoda neve) intézményvezetőjeként nyilatkozom, hogy ………………………………………………………………… (a hallgató neve) ………………………………………………………………… (születési hely és idő, anyja neve) óvodapedagógus szakos hallgató az egyéni óvodai szakmai gyakorlatát intézményünkben töltheti. Megfelelünk a követelményeknek, s elfogadjuk, hogy az egyetem az egyéni gyakorlatért nem fizet a mentornak.

Az intézmény neve, címe, elérhetőségei (e-mail-cím, telefonszám):

Az intézményvezető neve, elérhetőségei (e-mail-cím, telefonszám):

A mentor neve, elérhetőségei (e-mail-cím, telefonszám):

…………………… 2025. ……………………….

 …………………………………………………

 az intézményvezető aláírása

 (az intézmény pecsétje)