**Brenner János Hittudományi Főiskola**

**Szombathelyi Képzési Központ**

|  |
| --- |
| **Befogadó nyilatkozat****az osztatlan tanárképzésben részt vevő HALLGATÓK** **szaktárgyi/ egyéni összefüggő TANÍTÁSI GYAKORLATÁHOZ****………. tanév / …….. félév** |

**A tanárjelölt neve és Neptun kódja:**

szakpár megnevezése:

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

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

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

név:

cím:

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A mentorok adatai** | 1. szak | 2. szak |
| 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 összefüggő szakmai gyakorlatát a vezetésem alatt álló intézményben teljesítse a megnevezett gyakorlatvezető mentortanár (1.szak)/konzulenstanár (2.szak) közreműködésével. A gyakorlat feltételeit megismertem és azok biztosítását a hallgató számára vállalom.

20 . …………………….

 ……..…………………………… PH. …..……………………………

 az intézményvezető aláírása a tanárjelölt aláírása

 ……..…………………………… …..……………………………

 mentortanár aláírása konzulenstanár aláírása