**ZGŁOSZENIE PRAKTYKI PEDAGOGICZNEJ**

w roku akademickim 2016 / 2017

Imię i nazwisko praktykanta ........................................................................................................

Rok studiów .................................................................................................................................

Nazwa szkoły …...........................................................................................................................

Imię i nazwisko dyrektora szkoły….……………………………………………………………

Dokładny adres placówki (z kodem i nr telefonu)

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

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

Imię i nazwisko opiekuna …………............................................................................................

*Wypełnia student :*

1. *Data urodzenia: ..........................................................................*
2. *Przewidywany termin praktyk : od ..................................... do ..........................................*