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

(miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIE OPIEKUNA PRAKTYK O REZYGNACJI Z HONORARIUM**

**ZA OPIEKĘ NAD STUDENTEM UG ODBYWAJĄCYM PRAKTYKI PEDAGOGICZNE**

Oświadczam, że dobrowolnie rezygnuję z wynagrodzenia za sprawowaną przeze mnie opiekę nad studentem/studentami\*……………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

odbywającymi praktyki w\*\*……………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..…

w okresie od……………………….…do ……………………………

Imię i nazwisko opiekuna: …………………………………………………………

……………………………………

(czytelny podpis)

\*niewłaściwe skreślić

(wpisać imię nazwisko studenta oraz kierunek studiów)

\*\* wpisać nazwę szkoły