

.....
(miejsowość, data)

**OŚWIADCZENIE OPIEKUNA PRAKTYK O REZYGNACJI Z HONORARIUM
ZA OPIEKĘ NAD PRAKTYKAMI STUDENTA**

Oświadczam, że dobrowolnie rezygnuję z wynagrodzenia za sprawowaną przeze mnie opiekę nad uczestnikiem Studiów Podyplomowych Przygotowanie Pedagogiczne dla Nauczycieli/ Nauczycieli Psychologów*

.....
odbywającym praktyki w**

.....
Imię i nazwisko opiekuna:

.....
(czytelny podpis)

* niewłaściwe skreślić
** wpisać nazwę szkoły