**POTVRDENIE O PRIJATÍ ŠTUDENTA NA PEDAGOGICKÚ PRAX**

Meno a priezvisko študenta: ......................................................................................................................

Adresa trvalého bydliska: ...................................................................................... PSČ: ..........................

č. telefónu: ......................................... študentský email: ..........................................................................

fakulta: ............................................... ročník: ................... stupeň štúdia: ................................................

štud. program: .................................... skratka predmetu (podľa AIS): .....................................................

Názov pedagogickej praxe: ........................................................................................................................

Termín praxe od: .............................................................. do: ..................................................................

Adresa MŠ/ZŠ/SŠ/zariadenia: ...................................................................................................................

Číslo telefónu MŠ/ZŠ/SŠ/zariadenia: ........................................................................................................

Meno cvičného učiteľa: .............................................................................................................................

Dĺžka pedagogickej praxe cvičného učiteľa\*: ...........................................................................................

*(\*cvičný učiteľ je kvalifikovaný pedagogický alebo odborný zamestnanec s dĺžkou pedagogickej*

*praxe min. 5 rokov)*

Ukončené vzdelanie, aprobácia: ................................................................................................................

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

Vedúci pedagogický/odborný zamestnanec: ÁNO\* NIE\* *(\* nehodiace sa prečiarknite)*

Prípadné poznámky:

***Študent požiadal o výnimku v realizovaní pedagogickej praxe. V súlade s metodikou financovania MŠVVaM SR nie je možné s cvičným učiteľom uzatvoriť dohodu o vykonaní práce a nemá nárok na finančnú odmenu.***

Dňa: .......................................... Dňa:................................................

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

 podpis študenta podpis cvičného učiteľa podpis a pečiatka riaditeľa MŠ, ZŠ, SŠ, zariadenia