



IGAZOLÁS

közösségi pedagógiai gyakorlat teljesítéséről

Intézmény neve: |

Teljesítést igazoló
neve: |

Hallgató neve: |

A hallgató által végzett feladatok rövid felsorolása:

|

A közösségi gyakorlat keretében teljesített munkaórák
becsült száma: |

Alulírott kijelentem, hogy a fent nevezett hallgató a közösségi pedagógiai
gyakorlatot intézményünkben teljesítette.

Kelt: |Dátum megadásához kattintson vagy koppintson ide.|

|
intézményvezető/megbízott aláírása

(pecsét)