**Befogadónyilatkozat**

**a rövid ciklusú tanárképzésben részt vevő hallgatóknak a tanítási gyakorlatához**

1. **A hallgató adatai**

Név:

Neptun-kód:

Szak:
A gyakorlatkezdés időpontja (tanév, félév):

A gyakorlat típusa: szaktárgyi és/vagy összefüggő egyéni iskolai gyakorlat

1. **Az intézmény adatai**

Név:

Cím:

Telefonszám:

OM-azonosító:

Az igazgató neve:

Az igazgató e-mail-címe:

1. **A pedagógus (szaktárgyi tanítási gyakorlat esetén vezetőtanár, összefüggő egyéni iskolai gyakorlat esetén mentortanár) – aki a fent megnevezett intézmény alkalmazottja – adatai**

Név:

Szak(ok):

Telefon:

E-mail:

Milyen pedagógusi végzettsége van a hallgató támogatott szakján/szakjain?

………..…. szak: egyetemi/mesterszakos – főiskolai ..……….. szak: egyetemi/mesterszakos – főiskolai

Van-e legalább 5 éves tanítási gyakorlata az adott szako(ko)n? van – nincs

Tanítja-e a gyakorlat évében a mentorált szako(ka)t? igen – nem

Van-e legalább 3 éves osztályfőnöki gyakorlata? van – nincs

Van-e pedagógus-szakvizsgája? van – folyamatban van – nincs

Van-e bármilyen mentori/vezetőtanári végzettsége (mentori/vezetőtanári szakvizsga, mentori továbbképzésről tanúsítvány/igazolás stb.)? van – folyamatban van – nincs

Hány éves mentori/vezetőtanári/konzulensi tapasztalata van?

nincs tapasztalata – 1 és 5 év között – 5 évnél több tapasztalata van

Melyik minősítési fokozatba van besorolva? Pedagógus I. – Pedagógus II. – Mestertanár – Kutatótanár

Hozzájárulok, hogy az Eötvös Loránd Tudományegyetem fent megnevezett hallgatója, a megadott időszakban az rövid ciklusú tanári mestertanárképzés keretében a tanítási gyakorlatot a jelen nyilatkozat mellékletét képező, erről szóló koncepcióban foglaltak szerint a vezetésem alatt álló intézményben teljesítse a megnevezett pedagógus közreműködésével.

Dátum:

 P. H.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………… | …………………………………… |
| az intézményvezető aláírása | a mentor aláírása |