



Tisztelt Intézményvezető!

Tisztelettel megkérjük, tegye lehetővé, hogy

..... (a hallgató neve, Neptun kódja)

I. évfolyamos, levelező tagozatos, óvodapedagógus hallgatónk adott év október - november hónapjában 15 órás (3 napos), **ÓP24LE00A01 Óvodai gyakorlat I.** az Ön által vezetett intézményben teljesítse. Kérjük, gyakorlatvezetésre olyan óvodapedagógust válasszon, aki legalább 7-10 éve végzi munkáját, és lehetőleg részt vett szakirányú továbbképzésen.

Amennyiben a gyakorlat elvégzéséhez hozzájárul, és annak feltételeit biztosítani tudja, kérjük, szíveskedjen a mellékelt *Nyilatkozatot* kitölteni és aláírva, lepecsételve hallgatónkkal részünkre visszaküldeni.

Köszönjük, hogy támogatja az ELTE Tanító- és Óvóképző Kar munkáját, hallgatónk bevezetését választott hivatásának gyakorlatába.

Üdvözlettel:

Szabóné Dr. Szitányi Judit
oktatási dékánhelyettes



Befogadó nyilatkozat

Hozzájárulok és biztosítom, hogy
az ELTE TÓK I. évfolyamos, levelező tagozatos, óvodapedagógus szakos hallgatója ez év október - november hónapjában 15 órás szakmai gyakorlatát (**ÓP24LE00A01 Óvodai gyakorlat I.**) a vezetésem alatt álló intézményben a tájékoztatóban foglaltak szerint teljesítse.

A gyakorlat vezetésére felkért óvodapedagógus neve (NYOMTATOTT BETŰVEL):

.....

.....

dátum

.....

intézményvezető

P.h

.....

felkért mentor-óvodapedagógus

Az óvoda neve és pontos címe (irányítószámmal):

.....

e-mail címe:.....

telefonszáma:.....

Tisztelt Hallgató!

A nyilatkozat leadási határideje: 2024. szeptember 29.

e-mailben: suszter.ildiko@tok.elte.hu

Késedelmes leadás (legfeljebb egy hét) esetén szolgáltatási díjat kell fizetni!