

....., dn. ....

.....  
Pieczęć szkoły

**ZGODA DYREKCJI SZKOŁY NA ODBYCIE**  
**PRAKTYKI PEDAGOGICZNEJ W GIMNAZJUM**

Dyrekcja.....

nazwa szkoły, adres

wyraża zgodę na odbycie praktyki pedagogicznej w gimnazjum przez  
studenta/kę.....w terminie .....

nazwisko i imię, rok, grupa

Szkoła posiada odpowiednie warunki do realizacji praktyk pedagogicznych.

Bezpośrednim opiekunem praktykanta będzie .....

tytuł, imię i nazwisko

.....  
Pieczęć i podpis dyrektora