…………………………………………………………………………

*miejscowość, data*

………………………………………………………………………………………………………………….

*imię i nazwisko nauczyciela-opiekuna praktyki*

*nauczyciel w szkole podstawowej/ponadpodstawowej\**

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*nazwa i adres szkoły*

…………………………………………………………………………..

*imię i nazwisko studenta odbywającego praktykę ciągłą- praktykę zawodową dydaktyczną w szkole podstawowej/ponadpodstawowej\* w ramach zajęć przygotowujących do wykonywania zawodu*

*nauczyciela matematyki odbywanych zgodnie z planem studiów*

***kierunek Matematyka, …………. rok studiów stacjonarnych ………….. stopnia***

***Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach***

Niniejszym potwierdzam, że w trakcie trwania ciągłej praktyki nauczycielskiej, odbywanej na podstawie porozumienia nr SPM / P / …..…. / …………… / ………., zostały zrealizowane treści programowe oraz osiągnięte efekty kształcenia opisane w karcie przedmiotu.

……………………………………………………………………………………

 *podpis nauczyciela-opiekuna praktyki*

\*) niepotrzebne należy usunąć