

.....
(pieczęć placówki)

.....
(miejsowość, data)

ZASWIADCZENIE

Zaświadczam, że Pan/Pani
odbył(a) w roku akademickim pozytywnie ocenioną praktykę
w zakresie.....
(nazwa przedmiotu praktyki)
w wymiarze godzin w szkole

.....
(nazwa placówki)

zgodnie z rozporządzeniem Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 roku w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz. U. z 2017 r. poz. 1575 ze zm.) oraz Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 lipca 2019 r. w sprawie standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela (Dz. U. z 2019 r. poz. 1450)Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 17 stycznia 2012 r. w sprawie standardów kształcenia nauczycieli.

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora Placówki)