

Šola .....  
Naslov, poštna številka .....  
Telefon ..... Telefax .....  
Ravnatelj-ica šole (ime) ..... (priimek) .....

## **I Z J A V A**

Izjavljamo, da sprejemamo na pedagoško prakso študentko/študenta računalništva in matematike

.....  
iz ..... letnika Pedagoške fakultete Univerze v Ljubljani.

Njena/njegova mentorica/mentor za računalništvo bo:

(ime) ..... (priimek) .....

(naziv) .....

Študentka/študent bo opravljal(a) pedagoško prakso v času

od 11. aprila do 22. aprila 2005

po dogovoru v času .....

Datum .....

Podpis mentorice/mentorja

Podpis odgovorne osebe

Žig