

## DANE NAUCZYCIELA OPIEKUNA PRAKTYK

NAZWISKO..... IMIĘ.....

MIEJSCE PRACY .....  
nazwa i adres szkoły

ZAJMOWANE STANOWISKO.....

STOPIEŃ AWANSU ZAWODOWEGO.....

WYMIAR CZASU PRACY.....

STAŻ PRACY W ZAWODZIE NAUCZYCELA.....

WYKSZTAŁCENIE:

Nazwa szkoły/ Kierunek studiów	Rok ukończenia

WYKSZTAŁCENIE UZUPEŁNIAJĄCE - /kursy, studia podyplomowe itp./

.....  
.....

ADRES DO KORESPONDENCJI

kod..... miejscowość .....

ulica..... nr domu..... nr lokalu.....

telefon .....

e-mail .....

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w kwestionariuszu na potrzeby organizacji praktyk pedagogicznych oraz działalności naukowej Instytutu Germanistyki Uniwersytetu Warszawskiego.*

Data: .....

Podpis: .....