



G Á L F E R E N C E G Y E T E M

TANULMÁNYI OSZTÁLY

6720 Szeged, Dóm tér 6. Pf. 692.
Tel.: 62/313-151, E-mail: to@gff-szeged.hu

Igazolom, hogy (név és NEPTUN-azonosító) hallgató,
..... intézményben
egybefüggő tanítási gyakorlaton vett részt, az alábbi időpontokban:

Osztály:

	Óra típusa	Óra megnevezése	Időpont	Tanár aláírása
1.	Hospitálás			
2.	Hospitálás			
3.	Hospitálás			
4.	Hospitálás			
5.	Tanítás			
6.	Tanítás			
7.	Tanítás			
8.	Zárótanítás			

Dátum:

intézmény igazgatója/ megbízottja
aláírás