…………………………………………

 Miejscowość i data

……………………………………………….

Imię i nazwisko nauczyciela

(opiekuna praktyk)

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, iż dobrowolnie rezygnuję z przysługującego mi wynagrodzenia\* z tytułu opieki nad praktykantem/ praktykantką …………………………………………………………., studentem/ studentką Instytutu Komunikacji Specjalistycznej i Interkulturowej, Uniwersytetu Warszawskiego.

Praktyki, o których mowa, odbywały się od …………………………do……………………………………..,

w …………………………………………………………………………………………….……......(pełna nazwa szkoły).

………………………………………………………………..

Czytelny podpis opiekuna praktyk

\*Zgodnie z pismem Prorektora UW ds. kadrowych i polityki finansowej z dnia 9 stycznia 2017 r., za każde 30 godzin opieki nad praktykantem opiekunowi praktyk przysługuje wynagrodzenie w wysokości 130 złotych brutto.