…………………………..

 miejscowość, data

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/podpisany ……………………………………………………………….…

oświadczam, że rezygnuję z wynagrodzenia za sporządzenie recenzji praktyki z przedmiotu

Praktyka zawodowa psychologiczno-pedagogiczna.

 ………………………………………………

 data i podpis