**I Z J A V A**

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, djelatnik/djelatnica

(ime i prezime)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ koja ispunjava uvjete za

(naziv ustanove)

dobivanje statusa vježbaonice kao nastavne baze Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu (ERF), suglasan/suglasna sam biti mentorom/mentoricom studentima ERF-a.

Potpis mentora/mentorice

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mjesto) (datum)