ΠΡΟΣ

Τμήμα Βιολογίας

Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Πανεπιστημιούπολη

54124 Θεσσαλονίκη

(*Πόλη*) ……………………………………………., …. / …. / ……..

**ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΠΑΡΟΥΣΙΩΝ**

ΦΟΙΤΗΤΗ / ΦΟΙΤΗΤΡΙΑΣ

**ΣΤΟΝ ΦΟΡΕΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΓΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗ AΣΚΗΣΗ ΔΙΔΑΚΤΙΚΗΣ**

**ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΒΙΟΛΟΓΙΑΣ Α.Π.Θ.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΩΡΕΣ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ | **ΔΕΥΤΕΡΑ** | **ΤΡΙΤΗ** | **ΤΕΤΑΡΤΗ** | **ΠΕΜΠΤΗ** | **ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ** |
| **1η**  |  |  |  |  |  |
| **2η**  |  |  |  |  |  |
| **3η**  |  |  |  |  |  |
| **4η**  |  |  |  |  |  |
| **5η**  |  |  |  |  |  |
| **6η**  |  |  |  |  |  |
| **7η**  |  |  |  |  |  |

* Με Χ σημειώνονται οι ώρες παρουσίας ανά ημέρα εβδομάδας του φοιτητή/της φοιτήτριας του Τμήματος Βιολογίας Α.Π.Θ. στον Φορέα Υποδοχής, όπως αυτές διαμορφώθηκαν μετά από σχετική εισήγηση του φοιτητή/της φοιτήτριας στον Υπεύθυνο Εκπαιδευτικό και τη Διεύθυνση του Φορέα Υποδοχής.
* Οι ώρες παρουσίας του φοιτητή/της φοιτήτριας στον Φορέα Υποδοχής είναι δυνατόν να τροποποιηθούν κατά τη διάρκεια της Πρακτικής Άσκησης Διδακτικής, εφόσον αυτό εξυπηρετεί την ομαλή λειτουργία του Φορέα Υποδοχής.

 Ο Δηλών/Η Δηλούσα Ο/Η Υπεύθυνος Εκπαιδευτικός Ο Διευθυντής/Η Διευθύντρια

 (*Ονοματεπώνυμο - Υπογραφή*) (*Ονοματεπώνυμο - Υπογραφή*) (*Ονοματεπώνυμο - Υπογραφή - Σφραγίδα*)