

## Согласие работника на закрепление за ним наставника

Настоящим я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество работника, занимаемая им должность)  
муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения  
детского сада № 50 города Ставрополя, даю свое согласие на закрепление за мной  
с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в качестве наставника

\_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество работника, занимаемая им должность)  
муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения  
детского сада № 50 г. Ставрополя, в целях осуществления следующих видов  
наставничества:

№ п/п	Вид наставничества	Ожидаемый результат	Условия	Сроки
1.	«Педагог-педагог», модель взаимодействия «педагог-профессионал – педагог, испытывающий потребность в освоении новой технологии»	Преодоление профессиональных затруднений при применении методов ИКТ компетентности, формирующего оценивания, работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи	Посещение, совместное проектирование и анализ уроков, совместные практические семинары, мастер классы, составление планов самообразования	Учебный год с 17.12.2022 по 31.05.2023

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

(дата оформления согласия) (подпись и расшифровка подписи работник)