



IGAZOLÁS SZAKMAI GYAKORLAT TELJESÍTÉSÉRŐL

Hallgató neve:

Neptun kódja:

E-mail címe:

Szakja és szakiránya:

Tagozata: nappali / levelező

Képzési szint: BA / MA

.....
hallgató aláírása

A gyakorlati munkahely neve, címe, tevékenységi köre:

A hallgató tevékenysége, munkaköre:

A gyakorlat kezdete:befejezése: időtartama: óra

A gyakorlatvezető adatai:

Neve:

Beosztása:

Telefonszáma:

E-mail címe:

A hallgató által elvégzett legfontosabb feladatok:

Igazoljuk, hogy a fentnevezett hallgató kötelező szakmai gyakorlatát intézményünkben letöltötte.

Értékelése: **Megfelelt** / **Nem felelt meg**

Megjegyzés:

Dátum:

.....
gyakorlatvezető aláírása

.....
munkahelyi vezető aláírása