**SZAKMAI GYAKORLAT**

Befogadó nyilatkozat – jelentkezési ív

|  |  |
| --- | --- |
| **A hallgató neve:** |  |
| **Születési helye, ideje:** |  |
| **Lakcíme, telefonszáma:** |  |
| **E-mail címe:** |  |
| **Neptun kódja:** |  |
| **Jogviszony kezdete:** |  |
| **Képzés neve, évfolyam:** |  |
| **A képzés munkarendje:** |  |
|  |  |
| **Szakmai gyakorlóhely neve:** |  |
| **Szakmai gyakorlóhely címe:** |  |
| **Kapcsolattartó neve:** |  |
| **Kapcsolattartó elérhetősége (telefonszám/e-mail cím):** |  |

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

cégszerű aláírás/bélyegző

*Alulírott nyilatkozom, hogy a munkavégzésre és a munkaidőre vonatkozó szabályokat betartom. A munkavégzés során esetlegesen felmerülő problémákról az intézmény kapcsolattartóját haladéktalanul értesítem. A feltüntetett adatok valódiságáért felelősséget vállalok.*

Budapest, 20…………………………………………………….

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

Hallgató aláírása

A szakmai gyakorlat engedélyezése:

Budapest, 20…………………………………………………….

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

Károli Gáspár Református Egyetem

Gazdaságtudományi, Egészségtudományi

és Szociális Kar