



SZAKMAI GYAKORLAT ADATKÉRŐ LAP

Hallgató neve:

Hallgató NEPTUN kódja:

Hallgató szak évfolyam

tagozat szakirány megnevezése

Szakmai gyakorlat megnevezése:

A/..... tanév félév szakmai gyakorlatának ideje:

A szakmai gyakorlat helyszíne (neve, címe)

Az intézmény OM azonosítója:

A gyakorlatvezető (mentor), kapcsolattartó adatai (név, elérhetőség)

A szerződő fél adatai (Az együttműködési megállapodást aláíró, számlakibocsátó adatait kérjük feltüntetni!)

Név:

Székhely (címe: település/utca, házszám):

Elérhetősége (telefon, e-mail):

Adószám:; Statisztikai számjel:

PIR szám:; ÁHT azonosító:

Törzsszám:; Cégjegyzékszám:

Nyilvántartási szám:; Felnőttképzési intézmény-akkreditációs szám:

Bankszámlaszáma:; Számlavezető pénzintézet:

OM azonosító:

Képviseli:

Kapcsolattartó:; elérhetősége:

(A kért adatok az együttműködési megállapodás megkötéséhez szükségesek!)

..... 2018. év hó nap

.....
aláírás, bélyegző
(intézmény)**A visszaigazolás beküldésének határideje: 2018. október 15.**

(A kitöltött nyomtatványt az adott szak gyakorlatvezető oktatójának kérjük leadni!)

A szakmai gyakorlat megkezdésének egyik feltétele az intézmények között kötendő együttműködési megállapodás létrejötte. Ezért a határidőn túl beérkezett „Szakmai gyakorlat adatkérő lapot” nem áll módunkban elfogadni! Csak az intézmény által kiadott, hiánytalanul és pontosan kitöltött adatlapot fogadunk el! Kérdés esetén a toth.ildiko@ke.hu email címen tájékoztatást adunk.