



## 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!)

..... 2017. év ..... hó ..... nap

.....  
aláírás, bélyegző  
(intézmény)**A visszaigazolás beküldésének határideje: 2017. november 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](mailto:toth.ildiko@ke.hu) email címen tájékoztatást adunk.

