SZAKMAI GYAKORLAT

Befogadó nyilatkozat – teljesítési jegyzőkönyv

|  |  |
| --- | --- |
| A hallgató neve: |  |
| Születési helye, ideje: |  |
| Lakcíme, email címe, telefonszáma: |  |
| Neptun kódja: |  |
| Szak, évfolyam: |  |
| A képzés munkarendje: |  |

A munkavégzés teljesítése:

|  |  |
| --- | --- |
| Időtartam: |  |
| Napok száma: |  |

A végzett munka leírása:

**Értékelés:**  nem felelt meg megfelelt jól megfelelt

Budapest, 2017.

 **Ph.**

 Gyakorlatvezető aláírása

A szakmai gyakorlat teljesítésének igazolása:

Budapest, 2017.

 Károli Gáspár Református Egyetem