

SZAKMAI GYAKORLAT

Befogadó nyilatkozat – jelentkezési ív

A hallgató neve: _____

Születési helye, ideje: _____

Lakcíme, telefonszáma: _____

Email címe: _____

Neptun kódja: _____

Szak, évfolyam: _____

A képzés munkarendje: _____

Szakmai gyakorlat helye: _____

Szakmai gyakorlat címe: _____

Kapcsolattartó neve: _____

Kapcsolattartó elérhetősége: _____

cégszerű aláírása

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, 2018. _____

Hallgató aláírása

A szakmai gyakorlat engedélyezése:

Budapest, 2018. _____

Károli Gáspár Református Egyetem