

FOGADÓNYILATKOZAT

Alulírott igazolom, hogy(tanuló neve) a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Károly Róbert Középiskola osztály 4 éves képzési idejűágazati szakgimnáziumi tanuló számára **biztosítom**

✓ 2018.06.18 - 2018.08.22 között **140 órás nyári szakmai gyakorlat** teljesítését.

A gyakorlat ideje alatt a megnevezett tanulót foglalkoztatjuk, és lehetőséget biztosítunk számára, hogy az iskola képzési programjának megfelelően elsajátíthassa az ágazat szakmai gyakorlati követelményeit.

Vállaljuk, hogy a gyakorlat teljesítése végén a tanuló munkáját érdemjegy formájában értékeljük.

A tanuló foglalkoztatásának módja: **együttműködési megállapodás**

A cég/vállalat adatai

Név:

Vezető neve:

Cím:

Tel.: Fax.:

A kijelölt gyakorlatvezető adatai

Név:

Beosztása:

Végzettsége:

Munkahelyi címe:

Tel.:Fax.:

Kelt:20.....

PH

.....
vezető neve, aláírása

Személyi adatok
(kitöltése kötelező)

A tanuló neve:.....

Anyja neve:.....

Születési helye:.....

Születési idő:.....

Családi állapot:.....

Állandó lakcím:.....

Telefon:.....

Ideiglenes lakcím:.....

Telefon:.....

Iskolai gyakorlatvezető döntése

Fenti tanulónak

engedélyezem

nem engedélyezem

gyakorlatának letöltését a megjelölt helyen.

Gyöngyös, 20.....

.....
Géczi Zsolt
az iskola gyakorlati oktatásvezetője