2/a. sz. melléklet

**Szakmai gyakorlat teljesítését engedélyező lap**

Alulírott ………………………………………. (oktató neve) ezennel engedélyezem, hogy

………………………………………………. (hallgató neve és Neptun kódja)

…………………………………………….……. szakos hallgató a szakmai gyakorlatát

……………………………………………..…… (szakmai gyakorlati hely neve és címe)

…………………………………………………..(kapcsolattartó neve és e-mail címe) szakmai gyakorlati helyen teljesítse.

Kelt: ……………, 2015. ……

……………………………………………………

(szakmai gyakorlatért felelős oktató aláírása)