**Igazoló lap**

**a szakmai gyakorlat teljesítéséről**

Vállalat neve:................................................................................................

Igazoló neve, beosztása:

Igazoljuk, hogy ...............................................................................hallgató

Anyja neve: .................................................................................................

Született: .......................................

Neptun kód:……………………....

Vállalatunknál (Intézetünkben) 20.......év .....hó ......naptól 20.......év .......hó .......napig ….. hetes szakmai gyakorlaton vett részt.

Munkájával, magatartásával kapcsolatos véleményünk a következő:

nem felelt meg megfelelt kiválóan megfelelt

Indoklás:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hiányzások: igazolt:........................ nap

igazolatlan: ................. nap

…………………………, .........év.......hó.......nap

PH.

.................................................

cégszerű aláírás