

_____ az iskola hosszú bélyegzője

Sorsz.: _____

Oszt.: _____

OM azonosító: _____

Igazolólap

**a szakközépiskolák, szakgimnáziumok szakképző évfolyama tanulóinak
nyári szakmai gyakorlatáról**

ISKOLA TÖLTI KI:

A tanuló neve: _____

Beosztva a _____ gazdálkodó szervezethez

A gazdálkodó szerv címe: _____

A gyakorlat időtartama: _____ évi _____ hó _____ naptól _____ hó _____ napig.

Kelt: _____ P. H. _____

aláírás igazgató vagy helyettese

GAZDÁLKODÓ TÖLTI KI:

A gazdálkodó szerv neve és címe: _____

A gyakorlat alatt betöltött munkakörök pontos megjelölése és időtartama: _____

A gyakorlat alatt milyen beosztásban dolgozott (önállóan, beosztva stb.): _____

A gyakorlat vezetőjének véleménye: _____



Milyen gyakorlati felkészültséget mutatott:

Nem felelt meg – megfelelt – közepes – jó – kiváló*

Gyakorlat alatti magatartása (a munkához és a munkatársaihoz való viszonya): _____

Egyéb megjegyzések: _____

P. H.

*A minősítés szövegét alá kell húzni!

gazdálkodó szerv képviselőjének
aláírása