|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Befogadó nyilatkozat

Alulírott ................................ hozzájárulok ahhoz, hogy …………………………………(hallgató neve, neptun kódja), mint a Nemzeti Közszolgálati Egyetem Nemeskürty István Tanárképző Kar ……………………….. alapképzési/mesterképzési szakon\* tanulmányokat folytató hallgatója a 20.../20...-es tanévben a közigazgatási szakmai gyakorlat követelményeit ……………………..…..partnerintézményünknél (a továbbiakban: Fogadó Intézmény) 20 ....................... (hónap, nap) – ....... (hónap, nap) között teljesítse.

**Fogadó Intézmény adatai:**

Név: .....................................................................

Cím: .....................................................................

A Fogadó Intézmény jogi formája\*\*:………………………………………………..................

A Fogadó Intézmény közigazgatási szakmai gyakorlat szempontjából releváns tevékenységi köre

A gyakorlatot végző hallgató várható tevékenységi köre:

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

**A szakmai gyakorlatot biztosító gyakorlóhely szakmai felelősének adatai:**

Név:.................................................................

Beosztás: ..........................................................

Munkahelyi címe:................................................

Telefon,fax:.......................................................

E-mail:..............................................................

**A hallgató szakmai gyakorlatát közvetlenül felügyelő vezető adatai:**

Név:.................................................................

Beosztás: ..........................................................

Munkahelyi címe:................................................

Telefon,fax:.......................................................

E-mail:..............................................................

Kelt ........................ 20 ..... év.......... hónap.... nap

P.H.

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

Fogadó intézmény képviselőjének aláírása

\*a megfelelő aláhúzandó

\*\*pl. gazdasági társaság, költségvetési szerv

A szakmai gyakorlat eltöltését ezen Intézménynél (megfelelő aláhúzandó):

Engedélyezem Nem engedélyezem

Budapest, 20 .... év .......hónap ....... nap

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

Dr. Ványi Éva

oktatási dékánhelyettes