**NYILATKOZAT**

|  |  |
| --- | --- |
| Jelölt neve: |   |
| Születési név: |   |
| Alapnyilvántartási száma: |  |
| Születési hely, dátum: |  |
| Anyja neve: |  |

mint a felsőfokú szakirányú szakképzésbe belépni kívánó jelölt (a továbbiakban: Rezidens) szakképzését koordináló egyetem képviselője nyilatkozom, hogy Rezidens közalkalmazotti kinevezésének/Szakváltásának időpontjában a jóváhagyott szándéknyilatkozatban megjelölt ……………………………………………. szakképzésének képzési idejéből hátralévő hónapok száma: ……………..hónap.

……………………………………….

Egyetem képviselője