HAVI JELENTÉS

Tárgyhónapot követő hó 5-ig a ***rezidens.jelentesek@aok.pte.hu*** címre köteles eljuttatni!

|  |  |
| --- | --- |
| **JELÖLT**: | **Pecsétszám:** |
| **SZAK**: |  |
| **A jelenleg igazolt gyakorlat megnevezése:** |  |
| **Aktuális képzőhely / Akkreditált intézmény:** |  |
|  **Osztály:** |  |
| **Munkavégzés ideje**  | 20…..*év*,…..*hó*,….*nap* **–** 20….*év*,…..*hó*,….*nap* |
| **TUTOR NEVE, pecsétszáma** |  |

Kijelentem, hogy a fent megjelölt intézmény érvényes szakképzési akkreditációjáról megbizonyosodtam.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nap** | **Érkezés** | **Távozás** | **Aláírás** | **Távollét****(SZ-** szabadság**, TP -** táppénz,**T-**tanfolyam, **HT-**hivatalos távollét**)** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |

……………….………. ……………….……… …………………………

 **jelölt** aláírása **tutor** aláírása**,** pecsét **intézményvezető** aláírása, pecsét

Egy tutor egyidejűleg 3 jelölt felügyeletét láthatja el.