### Befogadó nyilatkozat

|  |  |
| --- | --- |
| A képen szöveg látható  Automatikusan generált leírás |  **Neumann János Informatikai Kar** |
| **Befogadó nyilatkozat** |
| **A hallgató személyes adatai** |
| Név: | *Kérem, adja meg a nevét!* |
| Elektronikus levélcíme: | *Kérem, adja meg az e-mail címét!* |
| Telefonszáma: | *Kérem, adja meg a (mobil)telefonszámát!* |
| Oktatási azonosító jele: | *Kérem, adja meg az oktatási azonosítóját!* |
| Neptun azonosítója: | *Kérem, adja meg a Neptun azonosítóját!* |
| **A hallgató képzési adatai** |
| Kar neve: | Neumann János Informatikai Kar |
| Képzés neve: | *Kérem, adja meg a szakot!* |
| Képzés szintje: | *Kérem, válasszon!* |
| Képzés nyelve: | *Kérem, válasszon!* |
| Specializáció (modul) neve: | *Kérem, adja meg a specializációt!* |
| Teljesített kreditek száma: | *Kérem, adja meg a teljesített kreditek számát!* |
| **A szakmai gyakorlat tervezett időpontja** |
| Szemeszter (félév) megnevezése: |  |
| Szakmai gyakorlat hossza: |  |
| Szakmai gyakorlat teljesítésének tervezett időpontja: | Kérem, adja meg a kezdő dátumot! – Kérem, adja meg a végdátumot! |
| **A szakmai gyakorlóhely adatai** |
| Vállalat/intézmény neve: | *Kérem, adja meg a cég nevét!* |
| Vállalat/intézmény székhelye: | *Kérem, adja meg a cég címét!* |
| Kapcsolattartó neve: | *Kérem, adja meg a kapcsolattartó nevét!* |
| Kapcsolattartó elektronikus levélcíme: | *Kérem, adja meg a kapcsolattartó e-mail címét!* |
| Kapcsolattartó telefonszáma: | *Kérem, adja meg a kapcsolattartó (mobil)telefonszámát!* |
| Kijelentem, hogy a szakmai gyakorlat szervezésének eljárásrendjében leírtakat tudomásul veszem és annak megfelelően járok el.Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy adataim a valóságnak megfelelnek. |
| Kelt: *Kérem, adja meg a helyet!*, *Kérem, adja meg a dátumot!* |
|  | hallgató aláírása |
| A hallgatót szakmai gyakorlatra fogadom. |
| Kelt: *Kérem, adja meg a helyet!*, *Kérem, adja meg a dátumot!* |
| P.H. |
|  | vállalat/intézmény cégszerű aláírása |