Leadta: 20……….. hó……... nap

 Gyakorlóhely igazolást átvette:

**Befogadó nyilatkozat**

„Szakmai gyakorlat”

**Vidékfejlesztési agrármérnök MSc. szak**

Nappali/levelező tagozat

**Hallgatóval kapcsolatos információk**

**Hallgató neve:**

**Lakcíme:**

irányítószám: megye:………………………..…………

 város/község: utca, házszám:……….

**Telefonszáma:** **06/**

**e-mail címe:** **@**

**Gyakorlóhellyel kapcsolatos információk**

**Gyakorlat ideje: 20** …. hó naptól - **20**…. … hó…… napig **(**Gyakorlatvezető tölti ki!)

**Gyakorlóhely megnevezése:**

**Címe:**..………………………………………………………………………………………………

**Gyakorlatvezető szakember neve:**

 **beosztása:**

**Elérhetősége:** 1. Tel.: **06/**

 2. Fax.: **06/**

**A fogadó vállalja a hallgató részére kiadott feladatok teljesítéséhez a feltételek biztosítását.**

 Gyakorlatvezető szakember aláírása