

1. számú melléklet –Fogadó nyilatkozat

FOGADÓ NYILATKOZAT NEM ÖSSZEFÜGGŐ TERÜLETI SZAKMAI GYAKORLATHOZ

A fogadó intézmény

Neve:

Címe:

Vezetője:

Telefonszáma:

E-mail címe:

a továbbiakban **Gyakorlatszervező**.

Jelen szándéknyilatkozat meghatározza a legalapvetőbb feltételeket a hallgatók fogadásával kapcsolatban, mely feltételeket minden hallgató fogadásánál a gyakorlatszervező az aktuális igények alapján, az anyagi és infrastrukturális háttérnek megfelelően alakít ki. A szakmai gyakorlat a képzési és kimeneteli követelményeknek megfelelően szakaszokban és időtartamban történik.

A szándéknyilatkozat az alábbi **Hallgatóra** vonatkozik:

Hallgató neve:

Anyja neve:

Neptun-kódja:

Felső oktatási intézmény neve, székhelye:

Képzés: Szülész-nő mesterképzési szak, levelező tagozat

Telefonszáma:

E-mail címe:

1. A szakmai gyakorlat célja a képzésben résztvevő Hallgató elméleti ismereteinek elmélyítése, illetve a megszerzett ismeretek alkalmazási készségének fejlesztése intézményi körülmények között.
2. A szakmai gyakorlat szervezése egyedi munkahelyen történik, amelynek kialakításáról a Gyakorlatszervező gondoskodik. Egyidejűleg több hallgató foglalkoztatása esetén csoportos képzési helyek kialakítása is alkalmazható.
3. A Gyakorlatszervező vállalja, hogy a hallgatók munkájának felügyeletére szakirányú szakképesítéssel és legalább kétéves szakmai gyakorlattal rendelkező, büntetlen előéletű mentort

nevez ki. A mentor határozza meg a Hallgató részére a szakmai gyakorlat időtartama alatt teljesítendő feladatot.

4. A Hallgató felelőssége a Gyakorlóhely szabályzatainak – különös tekintettel a munka- és tűzvédelmi, az adatvédelmi szabályainak, házirendjének – betartása, a mentor utasításainak követése.

Kelt:

a gyakorlatszervező képviselőjében

(aláírás, pecsét)

2. számú melléklet

INTÉZMÉNYI IGAZOLÁS

Hallgató neve:.....

Hallgató Neptun kódja:.....

Szak:

Tagozat (a megfelelő aláhúzendő): nappali / levelező / távoktatás

Szakmai gyakorlat időszaka:

.....év hónapnaptól évhónapnapig

A fogadó intézmény

Neve:.....
.....

Címe:...
.....

Telefonszám, e-mail cím:
.....

A mentor

Neve és
beosztása:.....

Telefonszáma, E-mail
címe:.....

Nyilatkozat a szakmai gyakorlat teljesítésének elfogadásáról:

nem felelt meg/ gyenge/ átlagos/ jó/ kiváló

A hallgató szakmai gyakorlatának értékelése:

A szakmai gyakorlat során megoldott feladat címe vagy körülírása, és legfeljebb 10 soros értékelés a teljesítésről és minden olyan körülményről, mely indokolja a szakmai gyakorlat teljesítésének elfogadását vagy elutasítását:

Kelt.:

A fogadó intézmény vagy személy cégszerű aláírása:

.....