



SZAKMAI GYAKORLAT HALLGATÓI REGISZTRÁCIÓS LAP	
Hallgató neve	
Képzési szint (BA)	
Neptun kód	
Első beiratkozás dátuma (év, hónap)	
Specializáció	
Szakmai gyakorlat helyszíne (Regisztrált intézmény neve, címe)	
Gyakorlatvezető	Név, beosztás: Tel.: E-mail:
Intézményi koordinátor (a szakmai gyakorlat helyszínén, ha nem azonos a gyakorlatvezetővel)	Név, beosztás: Tel.: E-mail:
A szakmai gyakorlati tevékenység rövid ismertetése (konkrét feladatok felsorolása)	
A szakmai gyakorlat tervezett ideje	
Dátum	
Hallgató aláírása	
Gyakorlatvezető aláírása	
Intézményi koordinátor aláírása (a szakmai gyakorlat helyszínén, ha nem azonos a gyakorlatvezetővel)	

A regisztrációs lapot *a szakmai gyakorlat megkezdése előtt* kell elküldeni a bmeszakmaigyakorlat@gmail.com címre Rajkó Andreának LEPECSÉTELVE!! A *regisztrációs lap elküldése nélkül a hallgató a szakmai gyakorlatra nem szerezhet kreditet.*