



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

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