**FOGADÓ NYILATKOZAT**

**2023/24-es tanév**

**EGYBEFÜGGŐ SZAKMAI (NYÁRI) GYAKORLAT**

Alulírott ….………………………………………………………………………….., mint a gazdálkodó szervezet

* neve:
* címe:
* telefonszáma:
* e-mail címe:
* adószáma:

 képviselője **KIJELENTEM**, hogy

* név: ……………………………………………………. osztály:
* születési hely és idő::
* anyja neve:
* telefonszám:

**tanuló gyakorlati képzését**

* ágazat:………………………………………..…, évfolyam:
* szakma:
* 2024. ……………… hó …… naptól, 2024. ……………… hó …… napig
* :………………… órás, egybefüggő szakmai gyakorlat időtartamára,

**„Szakképzési munkaszerződés” alapján VÁLLALOM.**

**Kapcsolattartásra kijelölt személy a gazdálkodó szervezet részéről:**

Név: ………………………………………….. Beosztás: ……………………………

Telefonszám: ………………………………… E-mail cím:……………………………

Kelt: …………………………….., 2024. …………….. hó …………… nap.

 Gazdálkodó szervezet képviselője

 P.H