



BÉFOGADÓ NYILAKOZAT
Egybefüggő szakmai (nyári) gyakorlat
Turisztikai technikus – 12. évfolyam

Kérjük nyomtatott nagy betűvel töltsék ki!

Alulírott , mint gazdálkodó szervezet

cím:

tel. szám:

adószám:

kijelentem, hogy

..... név osztályos tanuló

születési hely, idő:

anyja neve:

tel. száma:

gyakorlati képzését - **Turizmus-vendéglátás** - ágazatban (technikumi képzés 11.évfolyam)

2024. év.....hó.....naptól 2024. évhó.....napig, a **200 órás egybefüggő**

szakmai gyakorlat időtartamára, „Szakképzési munkaszerződés” alapján vállalom.

A szakmai gyakorlat tárgyában előzetes megbeszélést folytatta:

Név: Beosztás:

Tel.: E-mail cím:

Aláírás:

....., 20.....hónap

.....
Gazdálkodó szervezet

PH.