

MÓDOSÍTÁSI KÉRELEM

**Leadási határidő: MINIMUM 30 NAPPAL A GYAKORLAT MEGKEZDÉSE
ELŐTT, GRÉMIUMELNÖK ÁLTAL VÉLEMÉNYEZVE
(ELLENKEZŐ ESETBEN A MÓDOSÍTÁS NEM FOGADHATÓ EL!)**

Beadandó melléklet: FOGADÓ OSZTÁLYVEZETŐ FŐORVOS NYILATKOZATA

Jelölt neve: _____

Születési helye, ideje: _____

Szakmája: _____

Jelölt munkáltatója: _____

Állandó lakhelye: _____

Értesítési címe: _____ Tel: _____

Módosítandó gyakorlat tárgya: _____

Helye: _____

Időpontja: _____

Módosított gyakorlat helye: _____

Budapest, _____

jelölt aláírása

Munkahelyi vezető javaslata:

(Központi gyakornok esetében nem kitöltendő!)

Budapest, _____

Ph. _____

aláírás

Grémiumelnök javaslata:

Budapest, _____

Ph. _____

aláírás