**I G A Z O L Á S**

**elvégzett klinikai munkáról**

**III., IV., V. és VI. évfolyamos hallgatók számára**

A klinikai munka helyszíne: …………………………………………...……………………………….,

Hallgató neve: .........................................................................................., évfolyama: ...........................,

 anyja neve: .........................................................................., születési dátuma: .................................,

Fent nevezett intézmény képviselőjeként igazolom, hogy nevezett hallgató 2020. ...............................-tól 2020. ................................-ig, napi............... órában részt vett a Covid-ellátással összefüggő feladatokban.

A tevékenység rövid leírása:

.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Dátum: .....................................

Igazoló olvasható neve: ..........................................................

titulusa: ..........................................................

aláírása: ..........................................................

 *Intézményi pecsét helye:*

**Illetékes oktatási szervezeti egység vezetőjének javaslata:**

……………….…………………………. gyakorlat részeként ……………. hét beszámítását javaslom.

Dátum: .......................... aláírás: .................................................

 P.h.

**Dékáni jóváhagyás:**

1) Az illetékes oktatási szervezeti egység vezetőjének javaslatát jóváhagyom.

2) Az illetékes oktatási szervezeti egység vezetőjének javaslatát nem hagyom jóvá.

Dátum: .....................................

P.h. aláírás: .......................................................