Semmelweis Egyetem

Általános Orvostudományi Kar

Dékáni Hivatal

**SZAKMAI (NYÁRI), ILLETVE SZIGORLÓÉVI GYAKORLAT**

 **KÜLFÖLDÖN TÖRTÉNŐ TELJESÍTÉSÉNEK ENGEDÉLYEZTETÉSE**

*Lehetőség szerint, kérjük elektronikusan kitölteni!*

……./…... tanév

**HALLGATÓ NEVE**:....................................................................................................................

**ÉVFOLYAMA**: ..............................

**NEPTUN KÓDJA:** .......................................

**A gyakorlat tárgya:** ......................................................................................................

**GYAKORLAT HELYE** (kérjük a pontos, olvasható kitöltést)

 **Kórház/Klinika neve:** ...............................................................................................................

 **Kórház/Klinika pontos címe:** ..................................................................................................

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

**GYAKORLAT IDŐPONTJA**:.....................................................................................................

Budapest, .............................

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

 hallgató aláírása

***A kérelemhez csatolni kell az intézmény fogadónyilatkozatát és a kar honlapjáról letölthető, akkreditáció igazolására szolgáló, kitöltött nyomtatványt is!***

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Az illetékes tanszékvezető véleménye a fogadó intézmény nyilatkozata alapján:**

\* Hozzájárulok. / Nem járulok hozzá.

Budapest, .............................

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

 aláírás

 PH

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Dékáni vélemény:**

\* Engedélyezem. / Nem engedélyezem.

Budapest, ............................

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

 aláírás

\*a megfelelő szöveg aláhúzandó