

## Kiegészítő gyakorlati igazolás

Igazoljuk, hogy .....

pecsét száma: ..... születési dátuma: .....

működési nyilvántartásának dátuma: ..... -tól ..... -ig.

..... intézményünkben

..... osztályán

..... szakterületen

a 64/2011. (XI. 29.) NEFMI rendelet 8. § (5) bekezdése alapján

..... felügyelete alatt végzett kiegészítő

gyakorlati képzését ..... -tól ..... -ig sikeresen teljesítette.

**A kiegészítő gyakorlat időtartama maximum 3 hónap lehet!**

Dátum: .....

P.h.

.....  
Intézményvezető aláírása

Módosítva: 2021. október 19.

\*

„Aki a továbbképzési időszak alatt a 64/2011. (XI.29.) NEFMI rendelet 8.§ (1) és (3) bekezdései szerinti módon a szükséges 60 pontot nem szerezte meg, a gyakorlati rész teljesítését felsőoktatási intézményben vagy oktató-gyakorló egészségügyi szolgáltatónál 1-3 hónapig tartó, felügyelet mellett végzett kiegészítő gyakorlati továbbképzéssel pótolhatja. Az így teljesített gyakorlati idő értéke havonta 20 pont.”