



SEMMEIWEIS EGYETEM

Fogorvostudományi Kar

Tanulmányi és Vizsga Bizottság

Elnök: Dr. Bartha Károly egyetemi docens

1085 Budapest, VIII. Üllői út 26. sz.

Tel: 266-0453 Fax: 266-1967

Kérelem nyári szakmai gyakorlat ügyében

Hallgató adatai	
Vezetéknév:	Keresztnév:
Születési hely és idő:	NEPTUN - kód:
Telefon:	E-mail:
Lakcím:	Szak/Tagozat: SE FOK
Finanszírozás formája:	Évfolyam:

Címzett: _____

Kérelem: _____

Aláírás :

Dátum:

A fogadó intézmény írásos hozzájárulása

Kijelentem, hogy az 1997. évi CLIV törvény 108.§.(2). bekezdése alapján az intézet/rendelő/klinika az orvosi felelősségbiztosítása a hallgató által végzett tevékenységre is kiterjed.

Szervezeti egység vezetőjének aláírása:

PH

Dátum:

Tanulmányi és Vizsga Bizottság

ENGEDÉLYEZEM a TVSZ. 22.§. alapján

NEM ENGEDÉLYEZEM

Aláírás:

Dátum: