**Semmelweis Egyetem**

**Gyógyszerésztudományi Kar**

**Dékáni Hivatal**

1085 Budapest, Üllői út 26.

|  |
| --- |
| **Ikt. szám:** |

**KÉRELEM**

**KÜLFÖLDI NYÁRI SZAKMAI GYAKORLAT ENGEDÉLYEZÉSÉRE**

(*Nyári szakmai gyakorlat I.* és *Nyári szakmai gyakorlat II.* szabadon választható tárgyakra)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Felsőoktatási intézmény adatai** | | | | | | | | |
| **Felsőoktatási intézmény neve:** Semmelweis Egyetem | | | | | | | | |
| **Kar:** Gyógyszerésztudományi Kar | | | | | | | | |
| **Cím:** 1085 Budapest, Üllői út 26. | | | | | | | | |
| **Szak:** gyógyszerész | | | **Tagozat:** nappali | | | **Képzés nyelve:** magyar | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hallgató adatai** | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Név:** | **Évfolyam:** |
| **Neptun kód:** | **Telefonszám:** |
| **E-mail cím:** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Befogadó külföldi intézmény adatai:** | | | | | | | | |
| **Befogadó intézmény neve:** | | | | | | | | |
| **Gyakorlati hely típusa\*:** | | | | | | | | |
| **Fogadó oktató neve:** | | | | | | | | |
| **e-mail címe:** | | | | | | | | |
| **Cím** (országgal megjelölve)**:** | | | | | | | | |
| **Gyakorlat időpontja:** | | | | | | | | |

\* *közforgalmú gyógyszertár, intézeti gyógyszertár, laboratórium, kutatóintézet, egyetemi*

*intézet, gyógyszergyár, egyéb*

**Melléklet:** külföldi intézmény befogadó nyilatkozata

Dátum:

………………………………………………………….

Hallgató aláírása

|  |
| --- |
| **Dékán** |
| **A kérelmet ENGEDÉLYEZEM ELUTASÍTOM** |
| **Dékán aláírása:** |
| **Dátum:** |