

Befogadó nyilatkozat

Ápolásvezetés és irányítás területi gyakorlat

Igazolom, hogy az SZTE ETSZK Ápoló MSc hallgatóját Ápolásvezetés és irányítás területi gyakorlatra fogadom.

A hallgató neve:

.....

Szak / tagozat /évfolyam: MSc / Levelező tagozat / 2. szemeszter

A gyakorlat megnevezése: Ápolásvezetés és irányítás területi gyakorlat

A gyakorlat időpontja:

.....

A gyakorlat időtartama:

.....

A befogadó intézmény pontos neve és címe:

.....

.....

..

A befogadó intézmény szolgálati telefonszáma:

.....

Az oktatást végző mentor neve (olvashatóan) és e-mail címe:

.....

.....

..

Dátum:

Az oktatást végző mentor aláírása, pecsét:

.....
Aláírás/Pecsét

Tájékoztatás NEM KÖLTSÉGVETÉSI SZERV GYAKORLÓHELY részére:

Képző Intézményként az SZTE Egészségtudományi és Szociális Képzési Kara ezúton kötelezettséget vállal a 2024/2025 tanév II. félévében a Fogadó félnél gyakorlatot töltő hallgatók hallgatói munkadíjának átvállalására a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény (Nftv.) 44.§ (1)-(3) bekezdései alapján. A hallgatói munkadíj kifizetése közvetlenül az SZTE által, hallgatói munkaszerződés megkötése útján történik.

A befogadó nyilatkozatot kérem a gyakorlat megkezdése előtt legkésőbb 2 héttel visszajuttatni Papp Dominika oktatásszervező részére személyesen, levélben, vagy e-mailben.

SZTE ETSZK Oktatásszervezési Iroda
6726 Szeged, Temesvári krt. 31., Tel: 62/546-406, tari.dominika@szte.hu