



**Óvodai gyakorlat iránti kérelem  
(dajka, pedagógiai asszisztens, gyógypedagógia asszisztens képzésben résztvevő)**

A jelentkező tölti ki

**Jelentkező neve:** .....  
Születési hely, idő: .....  
Lakcíme: .....  
Anyja neve: .....  
E-mail: .....  
Telefonszám: .....

**Képző intézmény/iskola neve:**

.....  
Címe: .....

**Képzés megnevezése:** .....

A gyakorlati idő időszaka: .....  
Összesen letöltendő óraszám: .....

A gyakorlat célja, témaköre:

.....

A gyakorlat során alkalmazott dokumentumok megnevezése:

.....

**Fontos! A képzési útmutatókat kérjük mellékelni!**

**Felhívjuk figyelmét, hogy az óvodai gyakorlat csak érvényes egészségügyi kiskönyvvel kezdhető meg!**

Szolnok, .....

.....  
hallgató aláírása

A fogadó intézmény tölti ki

A jelentkező részére az óvodai gyakorlatot a **Szolnok Városi Óvodák** .....  
**Tagintézményében** engedélyezem letölteni.

A jelenkező a kitöltött, aláírt kérelemmel köteles a választott tagintézmény vezetőjét felkeresni, további egyeztetés céljából.

Szolnok, .....

ph. ....  
Szamosfalviné Törőcsik Ibolya  
humán igazgatóhelyettes  
Szolnok Városi Óvodák