



6-20.

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 jelentkező a kitöltött, aláírt kérelemmel köteles a választott Tagintézmény vezetőjét felkeresni, további egyeztetés céljából.

Szolnok,

.....
igazgató