



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!**

**Az érvényes egészségügyi kiskönyvet, illetve a szakmai gyakorlat költségtérítésének bizonylatát (készpénzfizetési számla) a tagintézményvezető részére köteles bemutatni legkésőbb a szakmai gyakorlat első napján.**

Szolnok, .....

.....  
gyakorlatot teljesítő 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, .....

Szamosfalviné Törőcsik Ibolya  
igazgató  
megbízásából

Nagy Brigitta  
pedagógiai-szakmai és koordinációs igazgatóhelyettes