



*Heves Vármegyei SZC Sárvári Kálmán  
Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium  
3300 Eger, Pozsonyi utca 4-6. sz.  
OM azonosító: 203035*



Tel: 20/858-3663

E-mail: [szakkepzo@sarvarieger.hu](mailto:szakkepzo@sarvarieger.hu)

Weblap: [www.sarvarieger.hu](http://www.sarvarieger.hu)

## IGAZOLÁS elvégzett nyári szakmai gyakorlatról

A gyakorlati képzőhely megnevezése:

.....

pontos címe:.....

Gyakorlatot végző tanuló neve:.....

osztálya:.....

szakma:.....

A szakmai gyakorlatot biztosító fent nevezett duális gyakorlati képzőhely képviselőjeként igazolom, hogy a fent nevezett tanuló nyári gyakorlatát 20.....-tól, 20.....-ig teljesítette.

A gyakorlat eredménye (gyakorlati jegy):

elégtelen (1)      elégséges (2)      közepes (3)      jó (4)      jeles(5)

(A megfelelő értékelést kérjük aláhúzással jelölni.)

Dátum:.....

Igazoló olvasható neve:..... titulusa:.....

aláírása:.....

Gyakorlati képzőhely pecsétjének helye:

Megjegyzés: Az igazolást a tanuló köteles az első iskolánapján osztályfőnökének leadni!