**IGAZOLÁS GYAKORLATI ELEMEK TELJESÍTÉSÉRŐL\***

(képzésüket 2022.09.01 után megkezdő rezidensek részére)

**Jelölt neve:**

**Alapnyilvántartási száma:**

**Szakma megnevezése:**

**Elsődleges képzőhelye:**

**Aláírásommal igazolom, hogy fent nevezett jelölt az alább részletezett gyakorlati elemeket teljesítette.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Képzési tervben szereplő gyakorlati elem megnevezése** | **Gyakorlat teljesítésének ideje** | **Akkreditált gyakorlati hely megnevezése** |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

 ………………………….……………………

 gyakorlati hely vezetőjének aláírása, pecsétje,

 osztályos pecsét