



Az egyéni összefüggő gyakorlat teljesítését igazoló lap

5 féléves képzés 1. szak, 3 féléves képzés, 2 féléves képzés

A hallgató neve:.....
A hallgató szakja:.....
A hallgató Neptun-azonosítója:.....
A partnerintézmény neve:.....
A partnerintézmény címe:.....

Óratartás sorszám	Tanóra dátuma ¹	Évfolyam és osztály	Tantárgy (foglalkozás)	A tanóra (foglalkozás) anyaga	Gyakorlatvezető mentor aláírása ²
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					

¹ A tanóra dátumánál kérjük megadni, hogy az adott tanítási napon hányadik óra volt pl. 2016.11.08. 3. óra

² Kérjük, hogy a gyakorlatvezető mentor soronként írja alá a teljesítést.

Az összefüggő egyéni gyakorlat partnerintézményi részének szöveges értékelése

A hallgató neve:.....

A hallgató gyakorlatával kapcsolatos gyakorlatvezető mentori észrevételek:

Dátum:

P. H.

.....
gyakorlatvezető mentor aláírása