1. **sz. Melléklet: Cégakkreditációs adatlap**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hallgató neve\*: | | | | | Neptun kód\*: | | |
| Képzés szintje: Alapképzés | | | | | | | |
| Képzés \*  nappali levelező | | Szak (alapképzés esetén)\*  GM KM PSz TV | | | | Szakmai gyakorlati félév \*  ősz tavasz | |
| Hallgató tel: | | e-mail:\* | | | | | |
| CSAK LEVELEZŐ hallgatóknak! \* | | jelenlegi munkaköre:\* | | | Az akkr. eljárásban résztvevő cég a jelenlegi munkahelye? \*  igen nem | | |
| Cégnév \* | |  | | | | | |
| Adószám \* | |  | | | | | |
| Székhely címe \* | |  | | | | | |
| Alkalmazottak száma \* | | 0 – 1 fő 2 – 9 fő 10 – 49 fő  50 – 249 fő 250 – fő | | | | | |
| Webcím\* | |  | | | | | |
| Szakmai gyakorlat helye (cím) \* | |  | | | | | |
| Munkaterület/feladatok a szakmai gyakorlat során \* | |  | | | | | |
| A szakmai gyakorlat hossza (hét) \* | | 12 hét  (egy cégnél) | | 41 nap + 2 hét + 41 nap  (egy cégnél) | | | 2\*41 nap  (különböző cégeknél) |
| Egyéb megosztás (pl.: Simonyi BEDC miatt): | | Indoklás: | | | | | |
| A szakmai gyakorlat ideje (-tól -ig) \* | |  | | | | | |
| **Céges kapcsolattartó adatai** | | | | | | | |
| Név \* |  | | | | | | |
| Beosztás \* |  | | | | | | |
| Telefon \* |  | | E-mail cím:\* | | | | |
| **Mentor adatai** | | | | | | | |
| Név \* |  | | | | | | |
| Beosztás \* |  | | | | | | |
| Telefon \* |  | | E-mail cím:\* | | | | |

\* A csillaggal jelzett mezők kitöltése kötelező!

**Döntés: engedélyezve/elutasítva** *(megfelelő válasz aláhúzandó)* **Aláírás:**

**Elutasítás esetén indoklás:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **sz. Melléklet: Fogadó nyilatkozat**

Kötelező szakmai gyakorlat eltöltéséhez

Igazolom, hogy ………………………………………………..…………………………... (hallgató neve, Neptun kódja) szakmai gyakorlatra vonatkozó jelentkezését - a PTE Közgazdaságtudományi Kar Szakmai gyakorlati szabályzatában meghatározott kötelezettségeim ismeretében - elfogadtam, és a gyakorlaton való részvételét lehetővé teszem a ………………………...………………………… …………………………………………………………………. –nál/nél (vállalkozás megnevezése).

Dátum:

|  |  |
| --- | --- |
| P.h. | …………………………………………… |
|  | (Név, beosztás) |