**Tanulói adat- és értékelő lap**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A gyakorlat megkezdése előtt kitöltendő és a gyakorlati helyen leadandó. | Tanuló neve: | | | | | | Évfolyam, osztály |
| Születési helye és ideje | |  | | |  | |
| Anyja neve: | | | | | | |
| Lakcíme: | | | | | Tel.: | |
| Gondviselőjének neve: | | | | | Tel.: | |
| Oktatási azonosító száma: | | |  | | | |
| TAJ száma: | | |  | | | |
| Képző intézmény neve: **VSZC Ipari Technikum** | | | | | | |
| Címe: 8200 Veszprém, Iskola u. 4  Kapcsolattartó: Sárdi Ildikó | | | | Tel.: 06-88-560630  Mobil: 06-20-2366929 | | |
| A szakképesítés száma és megnevezése: | | | | | | |
| A gyakorlat befejezése után kitöltendő. A tanuló 5 munkanapon belül az iskolába visszajutatja személyese vagy postai úton. | A duális képzőhely megnevezése, székhelyének címe:  Adószáma:  Telephely megnevezése, címe: | | | | | | |
| A tanuló értékelése (A megfelelő szöveg aláhúzandó.):  **A tanuló a(z) …………. óra egybefüggő szakmai gyakorlatát teljesítette.**  **A tanuló az egybefüggő szakmai gyakorlatát nem teljesítette.** | | | | | | |
| A tanuló duális oktatójának neve: | | | | | | |
| Dátum: | Aláírás, pecsét: | | | | | |