

DEBRECENI EGYETEM ZENEMŰVÉSZETI KAR
TANULMÁNYI OSZTÁLY

Levélcím: 4032 Debrecen, Nagyerdei krt. 82. Telefon: (52) 512-900/23834, Fax: (52) 512-900/23833

JELENTKEZÉSI LAP KÉPZÉssel PÁRHUZAMOS

TANÍTÁSI GYAKORLATRA HOSPITÁLÁSRA KARGYAKORLATRA
- 12 FÉLÉVES ZENEMŰVÉSZTANÁR (KÉTSZAKOS) -

Tanszék:.....

1. A hallgató neve:..... Neptun kódja:.....

2. Szak/szakirány:.....

3. A fogadó intézmény/művészeti együttes:

- neve:
- címe:
- telefonszáma:
- e-mail címe:
- igazgató neve:

4. Gyakorlatvezető tanár

- neve:
- telefonszáma:
- e-mail*:

Debrecen, 20____. _____ . ____

.....
tanszékvezető

.....
hallgató

A gyakorlatvezetői feladatokat vállalom:

.....
gyakorlatvezető

beadási határidő:

- **ősz féléves gyakorlat esetén előző tanév május 31.**
- **tavaszi féléves gyakorlat esetén előző félév november 30.**