**Fogadó nyilatkozat**

Hivatalosan igazolom, hogy gyógyszertárunkban

……………….…………………………………………….……………………………………………..………………………………………………………………………. (gyógyszertár neve, címe, *email címe*)….…………………………………………………………………………………………(hallgató neve) **V. évfolyamos gyógyszerészhallgatót** **a 2021/2022. tanév II. félévében** az alábbi időpont(ok)ban **záróvizsga előtti gyakorlatra** fogadom:

Gyakorlat típusai:

* Gyógyszertári expediálás II. - 2022. ……………………………….. (dátum)
* Gyógyszertári gyógyszerkészítés II. - 2022. ……………………………….. (dátum)
* Gyógyszertári üzemeltetés, minőségbiztosítás - 2022. ……………………………….. (dátum)
* Gyógyszergazdálkodás - 2022. ……………………………….. (dátum)
* Intézeti gyógyszertári és galenusi laboratóriumi blokk - 2022. ………………………...(dátum)

1. 2022. január 24 – február 27. (5 hét), 2. 2022. február 28 – március 27. (4 hét), 3. 2022. március 28 – május 1. (5 hét), 4. 2022. május 2 – 27. (4 hét)

Dátum: ………………………………………….

………………………………….

Gyógyszertárvezető neve

………………………………….

Gyógyszertárvezető aláírása

PH.