

**L1****LÉTSZÁMIGAZOLÁS***Az iskola vagy intézmény tölti ki!***Igazoljuk, hogy**iskola/intézmény neve: OM/felsőfokú intézmény azonosítója: 

iskolánkból/intézményünkben

20   .   hónap   naptól 20   .   hónap   napig összesen  fő

az alábbi részletezés szerint

20   / 20   II. félév 20   / 20   I. félév

1.	Tanulószerződéssel rendelkező tanuló	<input type="text"/>	<input type="text"/>	fő
2.	Együttműködési megállapodás alapján képzésben:			
	2.1 szakiskolai tanuló	<input type="text"/>	<input type="text"/>	fő
	2.2 szakközépiskolai tanuló	<input type="text"/>	<input type="text"/>	fő
3.	Csak az összefüggő szakmai gyakorlaton résztvevő tanuló	<input type="text"/>		fő
4.	Felsőfokú szakképzésben résztvevő hallgató	<input type="text"/>	<input type="text"/>	fő
5.	Felsőoktatásban résztvevő hallgató a gyakorlati idő <input type="text"/> hét/hallgató	<input type="text"/>	<input type="text"/>	fő

vett részt a

hozzájárulásra kötelezettnél.

**Kelt:** 20   .   .  **Aláírás, P.H.**

Az iskola / intézmény vezetőjének aláírása,

P.H.