



**DEBRECENI EGYETEM**  
**FOGORVOSTUDOMÁNYI KAR**



**IGAZOLÁS**

Fogászati asszisztensi / dento-alveoláris / komplex fogászati gyakorlat  
letöltéséről

Igazolom, hogy

intézményünkben.....

.....(fogorvos neve,címe)

.....(hallgató neve)

.....(évfolyam) évfolyamos fogorvostan hallgató .....

.....(időpont -tól - ig) között a

..... (gyakorlat típusa) nyári gyakorlatát

sikeresen teljesítette.

Dátum: .....

.....

intézmény aláírása

PH.