2. számú melléklet

**Szerv, szövet átvételi elismervény**

Átadó szervezeti egység neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Átvevő szervezeti egység neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Az átvevő szervezeti egység lent megnevezett munkatársa az átadó szervezeti egység lent megnevezett munkatársától \_\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_\_ napján az alábbi mennyiségű és megnevezésű szervet/szövetet átvett oktatás céljából történő felhasználásra:

|  |
| --- |
| Szerv/szövet |
| Megnevezése  | Mennyisége  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

átadó neve átvevő neve

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 átadó aláírása átvevő aláírása