



MÁV-REC HULLADÉKKEZELÉSI, KÖRNYEZETVÉDELMI, KERESKEDELMI ÉS SZOLGÁLTATÓ KORLÁTOLT FELELŐSSÉGŰ
TÁRSASÁG

Jelentkezési lap kocsivizsgáló alapképzésre

A jelentkező adatai	
A jelentkező teljes neve:	Születési neve:
Születési helye, ideje (év, hó, nap):	Anyja születési neve:
Állandó lakcíme:	Ideiglenes lakcíme:
Telefonszáma (ha van, mobil):	Szakképzettsége:
Foglalkozása:	Iskolai végzettsége:
Állampolgársága:	Alkalmazott: <input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem
A jelöltet foglalkoztató gazdálkodó szervezet, szolgálati hely adatai	
Teljes neve rövidítések nélkül:	
Levelezési címe:	Székhelye (számlázási cím):
Adószáma:	Cégjegyzékszám:
Kapcsolattartó neve:	Kapcsolattartó elérhetőségei (e-mail és telefonszám):
A képzéssel kapcsolatos adatok	
Milyen képzési kategóriára jelentkezik?	
<input type="radio"/> Kocsivizsgáló alapképzés (828 óra elmélet + 360 óra gyakorlat)	
<input type="radio"/> Kocsivizsgáló alapképzés (828 óra elmélet)	
Alulírott munkáltató nyilatkozom, hogy a jelölt dolgozó kocsivizsgáló munkakör betöltésére egészségügyileg alkalmas. Érvényesség:-tól.....-ig	
<input type="radio"/> A jelölt saját döntése alapján, munkáltatói támogatás nélkül végzi a tanfolyamot.	
<input type="radio"/> A jelölt saját költségen, munkáltatói támogatással végzi a tanfolyamot.	
<input type="radio"/> A jelölt a munkáltató döntése alapján a munkáltató költségére végzi a tanfolyamot.	
Alulírott Munkáltató és Jelölt anyagi és büntetőjogi felelősségünk teljes tudatában kijelentjük, hogy a fentebb megadott adatok a valóságnak megfelelnek, azok esetleges valótlanosságáért a képzést szervező céget semmilyen felelősség nem terheli.	
Kelt:..... 201... év.....hó.....nap.	
Ph.	
..... Munkáltató Jelölt

A Jelentkezési laphoz az orvosi alkalmasságot igazoló dokumentumot (Nemzeti Közlekedési Hatóság határozatát) csatolni kell.