**JELENTKEZÉSI LAP**

|  |  |
| --- | --- |
| **A jelentkező személyi igazolvány szerinti adatai** | **KTI azonosító: …………………….** |
| A jelentkező viselt neve: | Születési neve: |
| Születési helye, ideje (év, hó, nap): | Születési ország: |
| Állandó lakcíme\*: | Anyja születési neve: |
| Telefonszáma | E-mail címe (KÖTELEZŐ) |
| Foglalkozása: | Legmagasabb iskolai végzettsége (KÖTELEZŐ) |
| Oktatási azonosító (képző szerv tölti ki) | A képzésről tanúsítvány kiállítását  **O** kéri **O** nem kéri |
| **A jelöltet foglalkoztató gazdálkodó szervezet, szolgálati hely adatai** | |
| Teljes neve rövidítések nélkül: | |
| Levelezési címe: | Székhelye (számlázási cím): |
| Adószáma: | Cégjegyzékszáma: |
| Kapcsolattartó neve: | Kapcsolattartó elérhetőségei (e-mail és telefonszám): |
| **A képzéssel kapcsolatos adatok** | |
| Milyen képzésre jelentkezik? Kérem X-el jelezze!  □ SCVP TOLATÁSVEZETŐ | |
| Alulírott munkáltató nyilatkozom, hogy a jelölt dolgozó a munkakör betöltésére egészségügyileg alkalmas.  Érvényesség: ……...…….………..-tól…..........……………..-ig | „C” kategóriás közúti járművezetői engedélye van?\*  □ Igen □ Nem Ha van, a száma:………….…..  \* CSAK MEGHATÁROZOTT KÉPZÉSEK ESETÉN KELL KITÖLTENI |
| □ A jelölt saját döntése alapján, munkáltatói támogatás nélkül végzi a tanfolyamot.  □ A jelölt saját költségen, munkáltatói támogatással végzi a tanfolyamot.  □ 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 valótlanságáért a képzést szervező céget semmilyen felelősség nem terheli.  Kelt:………………………..………… 202…..... év……..….………………hó…….….nap.  Ph.  …………………………………… ……………………………………  Munkáltató Résztvevő | |

\*Ideiglenes/Levelezési cím:

…………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………...