**JELENTKEZÉSI LAP**

**KAMARAI GYAKORLATI OKTATÓI KÉPZÉSRE ÉS VIZSGÁRA**

**Csongrád-Csanád Megyei Kereskedelmi és Iparkamara**

**Felnőttképzési engedélyszáma**: **E/2020/000429**

Ezen a jelentkezési lapon szereplő adatok bekérésének célja, hogy a Képzésben résztvevő megadja Képzőnek a 2013. évi LXXVII. felnőttképzési törvényben előírt kötelezően kezelendő adatokat.

Az alábbi adatokat kérjük NYOMTATOTT BETŰKKEL vagy számítógéppel kitölteni!

**SZEMÉLYES ADATOK**

|  |  |
| --- | --- |
| Név: |  |
| Születési név: |  |
| Születési hely: |  |
| Születési idő: |  |
| Anyja születési neve: |  |
| Lakcím: |  |
| Levelezési cím: |  |
| E-mail cím: |  |
| Telefonszám: |  |

Hozzájárulok, hogy a kamara a lakcím, levelezési cím, telefonszám adataimat kezelje a kamarai gyakorlati oktatói képzéssel és vizsgáztatással kapcsolatban. (A megfelelő rész aláhúzandó.)

Hozzájárulok                                  Nem járulok hozzá

**MUNKÁLTATÓI ADATOK**

**Munkajogi státusza: (Kérjük, jelölje x-el)**

|  |  |
| --- | --- |
| 󠄼 Alkalmazott,  󠄼 Vállalkozó, vállalkozásban segítő családtag, 󠄼 | 󠄼 Álláskereső,  󠄼 GYET-en GYED-en, GYES-en lévő,  󠄼 Egyéb inaktív |

|  |  |
| --- | --- |
| Munkahely (székhely)/vállalkozás megnevezése: |  |
| Munkahely (székhely)/vállalkozás címe: |  |
| Munkahely/vállalkozás telefonszáma: |  |
| Munkahely/vállalkozás/telephely neve, ahol a jelentkező ténylegesen ellátja a gyakorlati oktatói feladatait: |  |
| Munkahely/vállalkozás/telephely címe, ahol a jelentkező ténylegesen ellátja a gyakorlati oktatói feladatait: |  |
| Munkaköre: |  |

**ISKOLAI ADATOK**

**Legmagasabb iskolai végzettsége: (Kérjük, jelölje x-el)**

󠄼 középfokú végzettség és gimnáziumi érettségi (gimnázium)

󠄼 középfokú végzettség és középfokú szakképesítés (szakgimnázium, szakképző iskola, szakiskola)

󠄼 középfokú végzettség és középfokú szakképzettség (technikum)

󠄼 felsőfokú végzettségi szint és felsőfokú szakképzettség (felsőoktatási intézmény)

󠄼 felsőoktatási szakképzés (felsőoktatási intézmény)

**Idegennyelv-ismeret**

|  |  |
| --- | --- |
| Idegen nyelv megnevezése | Idegen nyelv szintje |
|  |  |

**SZÁMLÁZÁSI ADATOK (Kérjük, jelölje x-el)**

󠄼 **cég / vállalkozás** 󠄼 **magánszemély**

|  |  |
| --- | --- |
| Számlázási név: |  |
| Számlázási cím: |  |
| Adószám: |  |

Felhívjuk a figyelmet, hogy a számlázás a jelentkezési lapon megadott adatok alapján történik, amennyiben az adatokban változás áll be, a képzésre jelentkezőnek tájékoztatnia kell a képzés szervezőjét. Helytelen adatok alapján kiállított hibás számla miatt a Kamara felelősséget nem vállal!

**EGYÉB ADATOK**

|  |  |
| --- | --- |
| **Oktatni kívánt szakképesítés/szakma megnevezése** |  |

Kamarai önkéntes tagság esetén kérjük kitölteni. (a kamarai önkéntes tagság nem egyezik meg a jogszabályban előírt évente kötelezően fizetendő regisztrációs díjjal)

|  |  |
| --- | --- |
| Kamarai megnevezése: |  |
| Kamarai tagság kezdete: |  |
| Tagsági szám: |  |

**Figyelem!**

A szakmai végzettséget és a szakmai gyakorlatban eltöltött időt bizonyítványokkal és dokumentumokkal – a jelentkezési laphoz mellékelve – igazolni kell! Azokat az adatokat, melyek nincsenek dokumentumokkal alátámasztva, a jelentkezéskor nem lehet figyelembe venni, s a jelentkezés elutasítását vonhatja maga után!

Jelentkezési lap beküldésének címe:

**Csongrád-Csanád Megyei Kereskedelmi és Iparkamara**

**6721 Szeged, Párizsi krt. 8-12.**

Ügyintéző neve és elérhetősége:

**Dankó Viktória**

**30/455-1494**

**danko.viktoria@csmkik.hu**

**Nyilatkozat:**

1. Tudomásul veszem, hogy a tévesen megadott adatok a vizsgára bocsátás visszavonását, adott esetben a kamarai gyakorlati oktatói tanúsítvány visszavonását is maga után vonja.

2. Hozzájárulok ahhoz, hogy a közölt adataimat a Magyar Kereskedelmi és Iparkamara számára a gazdaságszervező, közgazdasági elemző (statisztikai) munkájához továbbítsák.

3. A jelentkezési laphoz mellékelt tájékoztató útmutatásokat tudomásul veszem.

4. Tudomásul veszem, hogy a jelentkezés a kamarai gyakorlati oktatói képzésre és vizsgára együttesen érvényes, s ezért a kamarai gyakorlati oktatói képzés és vizsga teljes díját felszámítják.

5. Hozzájárulok, hogy adataimat a felnőttképzési államigazgatási szerv (PMKH) részére kötelező adatszolgáltatás céljából továbbítsák.

Az Adatkezelési tájékoztatást megismertem és elfogadom.

Kelt.:……………………….., 20…… év ……………..hó …..nap

…………………………………………

aláírás