

Befogadó nyilatkozat tanuló gyakorlati képzésére*

Alulírott

.....
vállalkozás

a 20..... év.....hó.....naptól a képzési idő végéig vállalom

.....
szakközépiskolai tanuló szakmai képzését a képzés időtartamára.

1. KÉPZŐ ADATAI:

Neve:

Címe:

Gyakorlati oktatás helye:

Gyakorlati oktatás címe:

Kapcsolattartó neve, elérhetősége:

Kamarai regisztrációs száma:

2. TANULÓ ADATAI:

Neve:

Elméleti képzést végző iskola neve:.....

címe:

Évfolyam/osztály (jelenleg):

Születési hely, idő:

Lakcím:

Telefonszám:

Szakma OKJ száma, megnevezése:

- Kamarai minősítéssel rendelkezem.
- A minősítési eljárás lefolytatását a Heves Megyei Kereskedelmi és Iparkamaránál kezdeményezem.

Dátum:

P.h.

.....
aláírás