



Egri SZC Kereskedelmi, Mezőgazdasági és Vendéglátóipari
Szakgimnáziuma, Szakközépiskolája és Kollégiuma
3300 Eger, Pozsonyi utca 4-6. sz.
OM azonosító: 203035



Tel: 70/400-2874

Fax: 70/400-2875

E-mail: keri@keri-eger.sulinet.hu

Weblap: www.kerieger.hu

Jelentkezés az ingyenes szakmai, esti munkarend szerinti felnőttoktatásra

Képzési idő: 2 év

Alulírott jelentkezem az alábbi szakmai képzésre:

- OKJ 54 841 11 Logisztikai és szállítmányozási ügyintéző
- OKJ 54 344 01 Pénzügyi – számviteli ügyintéző
- OKJ 54 811 01 Vendéglátásszervező

A választott képzést aláhúzással jelölje!

AZ INTÉZMÉNY MEGFELELŐ LÉTSZÁMÚ JELENTKEZÉS ESETÉN TUDJA ELINDÍTANI EGY-EGY SZAKMAI KÉPZÉSÉT, ELLENKEZŐ ESETBEN AZ ISKOLA FELAJÁNLIJA EGY MÁSIK KÉPZÉSRE TÖRTÉNŐ ÁTJELENTKEZÉST! AMENNYIBEN BIZONYOS KÉPZÉSEN TÚLJELENTKEZÉS MUTATKOZIK, UGYANCSAK ÉLÜNK A MÁSIK VÁLASZTOTT SZAKMÁRA TÖRTÉNŐ ÁTIRÁNYÍTÁS LEHETŐSÉGÉVEL. (A döntés alapja az elért tanulmányi eredmény).

SZEMÉLYES ADATAIM: (Kérjük nyomtatott betűvel kitölteni!)

Név:

Születéskori név:

Oktatási azonosító száma:

Születési hely, idő:

Anyja leánykori neve:

Gondviselő/apja neve:

Állandó lakcíme:

Tartózkodási helye:

Telefonszáma:

Személyi igazolvány betűjele és száma:

TAJ száma:

Adóazonosító jele:

E-mail címe:

Tanulni kívánt idegen nyelv:

Legmagasabb iskolai végzettsége:

Hányadik szakmája?:

Kollégiumi ellátást igényel-e?:

A jelentkezés feltételeit tudomásul veszem és a lap hátoldalán lévő nyilatkozatot kitöltöm!

Üzemorvosi szakmai alkalmassági vizsgálat szükséges a felvételhez, melynek időpontjáról értesítést küldünk.

Eger, 2.....

.....
jelentkező aláírása



NYILATKOZAT

a már megszerzett államilag elismert szakképesítés(ek)ről

Alulírott (név) teljes anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy:

I. Iskolarendszerű szakképzésben szerzett szakképesítéssel rendelkezem:
igen* nem*

- Szakképesítés(ek) megnevezése, OKJ száma:

1.
2.
3.

- Megszerzés ideje és helye:

1.
2.
3.

II. Iskolarendszeren kívüli (tanfolyami) oktatásban szerzett szakképesítéssel rendelkezem:

igen* nem*

- Szakképesítés(ek) megnevezése, OKJ száma:

1.
2.
3.

- Megszerzés ideje és helye:

1.
2.
3.

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek!

Melléklet: db bizonyítványmásolat.

Gyakorlati hellyel kapcsolatban a gyakorlati oktatásvezetők adnak tájékoztatást.

Kelt:

.....
a felvételt kérő aláírása