

A képzés kódja (a képző tölti ki)

Program eng. száma: _____

JELENTKEZÉSI LAP

Képzés megnevezése: **Rehabilitációs vízi terápiát segítő asszisztens**

Tervezett indulási dátum: 2020. október 30.

A képzés esetleges OKJ száma:-

Tervezett befejezés: 2021. január 16.

Képzés módja: Csoportos

Amennyiben igényli ingyenes szolgáltatásainkat, húzza alá a megfelelő válaszokat.

Az előzetes tudásszint felmérést (kérjük időben jelentkezzen + két hét)

igénylem

nem igénylem

A képzési szükségletek felmérése és képzési tanácsadást

igénylem

nem igénylem

A felnőttképzést igénybe vevő adatai

(Kérjük, az adatokat a személyi igazolványában szereplő adatok alapján csak akkor töltsse ki, ha az adatvédelmi szabályzatunkat elolvasta és elfogadja.)

| | | | |
|---|---|---------------------|----------|
| Neve: | | | |
| Állampolgársága: | | | |
| Születési neve: | | | |
| Anyja leánykori neve: | | | |
| Születési helye: | | Születési ideje év: | |
| Lakcíme: | ir.sz.: | település: | hó: nap: |
| Értesítési címe:* | ir.sz.: | település: | cím: |
| Telefonszám: | | mobil: | |
| e-mail címe: | | | |
| Legmagasabb isk. végz.: | 8 általános; szakmunkásképző; érettségi; <u>érettségi+szakm.</u> ; egyéb éspedig: | | |
| Bizonyítvány/okl. száma: | | | |
| Szakképzettsége: | | | |
| Munkajogi státusza: | <u>alkalmazott</u> ; reg. állásker.; regisztrálatlan állásker.; vállalkozó; egyéb éspedig: | | |
| Munkáltató neve: | | | |
| címe: | | | |
| betöltött munkakör: | | | |
| Egészségügyi alkalmassági vizsgával rendelkezem | igen/nem (amennyiben nem, akkor vállalom legkésőbb a képzés megkezdéséig annak megszerzését igen/ nem) | | |

Kérjük, hogy segítse munkánkat a pontos válasszal!

| | | |
|--|---------------------------------------|--|
| Honnan szerzett tudomást szolgáltatásunkról: | internet (esetleges kódszám): | |
| | nyomtatott sajtó (esetleges kódszám): | |
| | egyéb: | |

Kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A részvétel feltételeit magamra nézve kötelezőnek tartom.

Dátum:

képzést lebonyolító szervezet aláírása

képzést igénybe vevő aláírása

Képzésre jelentkező által közölt egyéb megjegyzések, információk:

Képzést lebonyolító szervezet által közölt egyéb megjegyzések, információk: